نظريـة الخدمة الإجتماعيـة المعاصرة

تـألـيـف

مالكولم باين

ترجمة

دكتور

حمدى محمد ابراهيم منصور

أستاذ خدمة الفرد المساعد

كلية الخدمة الإجتماعية

جامعة حلوان

دكتور

سعيد عبد العزيز عويضة

أستاذ خدمة الفرد المساعد

المعهد العالى للخدمة الإجتماعية

بأسـوان

١٩٩٨

د . حمدى محمد ابراهيم منصور ، د . سعيد عبد العزيز .
نظرية الخدمة الاجتماعية المعاصرة .
الاسكندرية : المكتب العلمى للكمبيوتر والنشر والتوزيع
(٣٧١) ص
رقم الايداع : ٣٠١٢ / ٩٨
الترقيم الدولى : 3 - 93 - 5609 - 977
الناشر والموزع : المكتب العلمى للكمبيوتر والنشر والتوزيع
٢ ش الدكتور سامى جنينه ـ الشاطبـــى
الاسكندرية ـ جمهورية مصر العربية .





المحتويات

مقدمـــة :

يشتمل هـذا المؤلـف علـى عـرض واسـع ومبسـط لنظريـات الخدمـة الإجتماعية المعاصرة مع بيان نواحى القوة وأوجه القصـور فـى كل نظريـة علـى حده ، ويعرض الكاتب لأنواع أربعة من نظريات الخدمة الإجتماعية وهى :

أ ـ النظريات المعُينة .

ب ـ النظريات الوصفية أو ما يطلق عليها النظريات الكاشفة .

جـ ـ النظريات التطبيقية .

د ـ النظريات الشاملة .

كما يحاول المؤلف ايضا فى هذا الكتاب أن يجد حلولا لبعض الإشـكاليات التى تواجه زملاءنا فى واقع الممارسة الميدانية . وهى تسعى من وراء ذلـك إلـى تقليل الحيرة لديهم ، وإزالة كثير من علاقات الإستفهام التى تحول ـ أحيانا ـ بينهم وبين الإبداع والتجديد فى مجال الممارسة المهنية .

والكاتب فى هذا المؤلف يصحبنا فى رحلة هادئه أحيانا ، وعاصفة أحيانـا أخرى مع بعض القضايا السياسية والإقتصاديـة والإجتماعيـة التـى ترتبـط إرتباطـا وثيقا بممارسة الخدمة الإجتماعية بصفـة خاصـة والعمـل الإجتمـاعى بصفـة عامـة وسـوف تـأخذك الدهشـة والإنفعاليـة أيضـا ــ كمـا أخذتنـا حينمـا تقـرأ عـن الخدمـة الإجتماعيـة النسـائية ، الخدمـة الإجتماعيــة الراديكاليـة ، والمدافعـة فــى الخدمــة الاجتماعية وقد تنحاز لبعضها وتأخذ موقفا من البعض الآخر .

وينهى الكاتب مؤلفه هذا نهاية مشوقة وغريبة .لأنه قد لخـص لنـا وجهـة نظره فى ذلك الخصم الهائل من نظريات الخدمة الإجتماعية ، ووضـع أمـام أعينـا بعض الحلول لمعالجة ذلك الإضطراب النظرى ، والعمل على تحقيق وبناء مساحة

من الإنسجام والتوافقية . إلا أنه وهو يودعنا تـرك أمامنـا علامـات إسـتفهام جديـده ومثيرة حتى نقترح أذهاننا وتستثمر طاقاتنـا الذهنيـة إلـى أقصـى مـدى لفك رمـوز علامات الأستفهام .

وقد حاولنا قدر إستطاعتنا أن نعرب النص الإجنبى للمؤلـف حتـى نشـرك أكبر قدر ممكن مـن زملائنـا فـى أن عيش معنـا ومـع مـالكولم بـاين همـوم وآمـال ممارسة الخدمة الإجتماعية ونظرياتها ، وأحيانا تأتى الرياح بمـا لا تشـتهى السـفن فقد لا يخلو هذا العمل مـن صعوبـة فـى الصياغـة أو مجانبـة الصـواب أحيانـا فـى تعريف بعض المصطلحات الواردة فى هذا الكتاب ، ولكنهـا طبيعـه البشـر وندعـو الله أن يكون الصواب أكـثر مـن الخطـأ .

والله الهادى إلى سواء السبيل

المترجمان

فبراير ١٩٩٨

الفصل الأول

إستخدام نظرية الخدمة الاجتماعية فى التطبيق

- مقدمه .
- الرأى العملى .
- الجدل الوضعى .
- الإنتقائيه .
- النظرية والتطبيق .
- تحليل نظريات الخدمة الإجتماعية .

يواجه الكثيرون صعوبه فى تطبيق نظرية الخدمة الإجتماعية ويتناول الجزء الأول من هذا الفصل ثلاثة مناظرات حول هذا الموضوع . حيث يقترح الجدل العملى [١] أن هناك مجموعة كبيرة من النظريات المحيره تم استيراد أغلبها من خارج مجال تطبيق الخدمة الإجتماعية بواسطة واضعوا النظريات الأكاديمين ولهذا فإنها تعد غير مفيده بشكل عملى . وهى تتصل بتقاليد عملية عن تطبيق الخدمة الأجتماعية والتى تتصل غالبا بالمؤسسات الرسمية القائمة على طريقة الإصلاح الإجتماعى أو طريقة علاج تقدم تقاليدا بديلة لنظرية الخدمة الإجتماعة . وإستجابة لهذه المناقشات فإننى أقترح رأيا تفسيريا إجتماعيا بان هذا الجدل هو فى حقيقته نضال من أجل السيطرة على نظرية الخدمة الإجتماعية والتطبيق فى مختلف جهات النفوذ فى ميدان الخدمة الإجتماعية .

أما الجدل أو [٢] الرأى الوضعى فيرى أن العديد من نظريات الخدمة الإجتماعية تعد غير دقيقة وغير أصلية على الإطلاق لأنها تفترض وتصنف بدلا من تفسيرها أى الخطوات التى يقوم بها الإخصائى الإجتماعى سوف تحقق نتائج محدده . ويحدد الوضعيون النظريات التى يمكن إستخدامها بأنها التى يمكن دعمها بالأختبار التجريبى وبالتالى يستبعدون كثيرا من النظريات الممكن توفيرها لدى الأخصائيين الأجتماعيين . وإننى أرى ذلك موقفا متطرفا وظالم .

أما القسم الثانى من هذا الفصل فيتناول الجدل الإنتقائى . فالإنتقائية [٣] تقوم على أساس إنه من الممكن إستخدام كافه أو عديد من النظريات الموجودة معا أو بالتتابع أو فى إختيار أجزاء منها . ورأى أن هناك مشاكل تواجه الأنتقائية وأنه يجب إستخدامها بحذر .

---

(1) Pragmatic Argument .
(2) Positivist Argument .
(3) Electicism Debate .

أما القسم الرابع فيتناول عدة طرق يمكن بها تطويع نظرية الخدمة الإجتماعية للتطبيق وأن المشكلات والمميزات تبرز مع كل منها . كذلك فإن الرأى العملى يعد مضللا فى رأيه بتفضيل علاقة واحدة فقط وأن هناك نموذجا واحدا للعلاقة بين النظرية والتطبيق يمكن إستخدامه . وفى رأى أن مجموعة من مناهج البحث البديلة للربط ما بين النظرية والتطبيق تعد ممكنه وأن أستخدام عدد منها يعد أمرا مرغوبا .

إذن ما هى النظريات التى يمكن استخدامها فى التطبيق فى مجال الخدمة الإجتماعية ؟ إن القسم الأخير من هذا الفصل يستعرض عدة تحليلات لنظرية الخدمة الإجتماعية وفى مجالات مرتبطة بها توضح كيفية عرض بعض النظريات بعينها فى هذا الكتاب .

الرأى العملى The pragmatic argument

تواجه كافه المهن العملية مشكلة الربط بين النظرية وبين ممارستها ويرى ذوى النظره العملية للتطبيق أن نظرية الخدمة الإجتماعية الحالية (وربما كافه نظريات الخدمه الاجتماعيه الممكنه) لا يمكن تطبيقها عمليا . ويقول العمليون .

- أن هناك مدى واسع من النظريات المتنافسه بحيث يستحيل استعمالها وبدرجه أن اختيار واحد منها قد تسيىء لمن يستخدمها .
- أن النظريات تبدو أكثر تعميما لإستخدامها فى وصف تصرفات محدده فى مجال التطبيق .
- أن النظريات تتصادم إما مع المسئوليات القانونيه أو الإجرائية لكثير من الباحثين فى المنظمات الرسمية خاصة أولا تفرض شروطا لهذه

المسئوليات التى تعتبر خارج نطاق الخدمة الأجتماعية وجزء من مهام المنظمة أو توضع فى حاله أقل من التدخلات العلاجية .

- تؤكد النظريات على النواحى التطوعيه والعلاجية أو الاصلاحية للخدمة الاجتماعية وبهذا تبدو معادية للضبط الاجتماعى والمسئوليات القانونيه والإجرائية للباحثين فى العديد من المنظمات.

وإذا كانت النظرية قد تم تركيبها إجتماعيا كما ذكرت فى الفصل الأول فإن هذه المناقشات لديها بعض القصور :

أولا : النظرية قدتم إعدادها لتلبى مطالب فى بيئات مختلفة لذا فإن تنوعها قد يكون مفيدا لتلبيه مختلف الاحتياجات فى عده منظمات . إن هناك تغطية مناسبه لحاجات العملاء الإجباريين والضبط الإجتماعى فى نظريات الخدمة الإجتماعية . وحقيقه تعد العديد من النظريات عرضة للنقد باعتبارها سلطوية ومتحكمه بشكل متزايد ورغم ذلك فهذا يستبعد نفعها لدى بعض الباحثين .

ثانيا : إذا كانت النظرية إحدى القواعد فإنه من المهم معرفه أن كل ما تفعله يعتبر نظريا (Howe, 1987) وان المشكله هى فى رؤيه كيفيه إرتباط الفعل بالنظرية المدونه فى كتاب . إنه لمن سوء الفهم لنظرية ما فى المنظور البنائى الاجتماعى القول بانها يجب يجب أن تظهر كامله البنيان وذات قوه ايضاحيه فى التطور [1] البحثى الأكاديمى ولكن بدلا من ذلك فإنها يجب وفقا لهذا المنظور أن يتم اعتناقها من قبل الأفعال وأن تستجيب لها فى الممارسات اليوميه . أما كيفيه إعتناقها واستجابتها فهذه هى

---

(1) Academic Development .

الأسئله الحاسمه . ويعكس اغلب هذا النقد والجدل مدى الصراع من أجـل السيطره على النظريه وعن كيفيه إدراك الخدمة الإجتماعية.

ثالثا : فى رأى أن نظرية الخدمة الإجتماعية تظهـر قـدرا مناسبا مـن الاستقرار وذلك لسببين :

أولهما : أن الخدمة الاجتماعيه دائما ما تحقق توازنـا بيـن الخصائـــص السبعه التى تتفاعل فى سبيل وضعهـا فـى أى مجـال إجتماعـــى معين . هذه الملامح دائما حاضره وتعطـى الخدمـة الإجتماعيـة شكل مميز وطبيعه ترتبط بها النظريه دواما .

أما السبب الثانى : فى رؤيتى للأستقرار الضـرورى للخدمـة الإجتماعيـة فهو تأكيدى بأن هناك مبحثا أساسيا ونموذج لتطبيق الخدمــــة الاجتماعية يعكس كلا من النظريـة والتطبيـق بشـكل حتمـــــى وصريح .

دائمـا مـا يسيىء العمليون فهـم القـالب [١] باعتبـاره حسـا عامـا أو خدمـة إجتماعية عادية . ودائما ما يقوم نقـاد ومؤيـدوا الوضـع القـالبى للنظريـات البديلـه بوصفه على أنه خدمة إجتماعية تقليدية وتلك إساءه فهم أخـرى حيث أن المنظـور الأساسى للخدمة الإجتماعية يتطور وينمو بالفعل . ويعتبر الحسـاب التـالى لتـاريخ تطور النظرية فى العمل الاجتماعى مزيد من الجدل ضد وجهة النظر العمليه .

وهنـاك تقـاليد ثلاثـة للنظريـة فـى الخدمـة الاجتماعيـة . فالتعـاليم العمليـه مرتبطة بالعمل فى المنظمـات الرسمية قد تم اشـتقاقها مـن قـانون الفقـراء بصفـه خاصـة ومـن منظمـات الضمـان الاجتمـاعى فـى الولايـات المتحـده وكنـدا والـدول الأوروبيه ما عدا المملكه المتحدة حيث تـم اسـتخدام البـاحثين لأداء مهـام مسـاعده

---

(1) Paradigm .

متصله بالمساعده الماليه . ولقدد سبق لى الذكر أن التعاليم مرتبطة بالرؤية العمليـه للنظرية . وفى هذا الرأى فإن التطورات العمليه والعقود القانونيـة والاجرائيـة هـى العناصر الحاسمه فى تطور التطبيق وليست وجهـات النظـر النظريـه . أمـا الثـانى فيتمثل فى التعاليم الاشتراكيه والتى تركز على الإصلاح والنقد الاجتماعى والتدخل الجماعى بالمجتمعات المحليه وتجمعات كبيره مـن النـاس الذيـن يفتقـرون إلـى ايـه مميزات أو المضطهدين . أمـا التعـاليم العلاجيـه[1] فتهتـم بـالعمل مـع الأفـراد أو الجماعات ذات المشكلات الفردية أو الإجتماعية .

أن العديد من أحداث الخدمة الاجتماعية تحدد أصولها كمهنه مستقله داخل المؤسسات الاجتماعيه الخيرية باعتبارها أصولا لتطورها النظـرى . وهـذا مبدئيـا حقيقى بالنسبه للتعاليم العلاجيه . اهتمت التطورات النظرية المبكره بالتأثير الفعـال عن مدى كفاءة الأفراد خاصه فـى العـائلات لإداره شـئونهم الماليـة والاجتماعيـه . وكان هناك قدر من الحكم الأخلاقى يربط ما بين كفاءة تدبير الوسـائل للمسـئوليات الأسرية بالتقبل الاجتماعى . كذلك اهتمت النظريـة بطـرق التقصـى والتقييـم حتـى يكون الحكم عادلا ، وأن يرتكز التأثير على الدليل العقلى . ويمكـن تعظيـم [٢] هـذا المنهج فى الخدمة الاجتماعية العلمية برأى (Mary Richmond) التى اقترحت مجمـوعه شامله مـن خطط التقييم والتشخيص الدقيق للـمشكـلات . ويـــرى (Strean, 1971 a , 1979) أن خدمة الفرد الديناميكيه النفسيه[٣] القائمـة علـى نظرية فرويد (Freud) (راجع الفصل الثانى) قد نبعت من معرفه أن العنصـر الأخلاقى يدخل كعنصر غير علمـى نسـبيا فـى مجـال الخدمـة الاجتماعيـة ، حيـث يتطلب الأمر وجود تفسـيرات للظـروف التـى يقـاوم فيهـا العميـل النصـح المنطقـى

---

(1) Therapeutic .
(2) Apotheosis .
(3) Psychodynamic .

والعملى وأن الخدمة الإجتماعية العلمية تقدم قليل من العـون حينمـا تنتـج مشـكلات نتيجه لمصاعب سلوكيه . ويوضـح (Germain , 1970) خصـائص التحمس لاستخدام نظرية الحيويه النفسيه فى العشرينيات والثلاثينيـات مـن القـرن العشـرين كمطلب للأهمية العلمية والإرتباط بالنشاط الطبى المتميز فى المستشفيات بـدلا مـن مهام التمريض أو الرعاية المتدينة . ويعد هذا تفسيراً مهنياً ، وقـد أثـر تطـور علـم الإجرام بإستخدام البحوث النفسية والإجتماعيـة علـى المفهـوم السـائد بـأن التدخـل العملى مع المذنبين يعد دورا ممكنا ومرغوبا فيه وملائما للخدمة الإجتماعية . وقـد أدى ذلك إلى الإرتباط والاشتراك فى نظام العداله والإجرام سويا مع مهنـه أخـرى عاليه المقام وهى القانون .

وفى أثناء الخمسينيات والستينيات من القرن العشرين حـلّ علـم النفـس (١) الذات محل الأشكال القديمه من نظرية الحيويه النفسية كأكثر المناهج تأثيرا وتطبيقا فى العمل الجماعى ، وداخل دور الإيواء أثناء تطور طرق العلاج فى المجتمعـات المحليـه والبيئـات السـابق تخطيطهـا حيـث أصبحـت أكـثر أهميـه . (أنظـر الفصـل الثـانى) . وأصبـح هنـاك نـاحيتين مـن النمـو النظـرى لهمـا معنـى واضـح واصبـح تأثيرهما جليا فى نهاية الستينيات مـن القـرن العشـرين . كـانت الأولـى هـى تزايـد الاهتمام بنظام بديـل للتفسـير النفسـى وهـو المنـاهج السـلوكية القائمـة علـى نظريـة التعلم. وقد نتج هذا الاهتمام من عدم الكفاءة الملحوظة فـى تطبيـق نظريـة الحيويـة نفسيه خاصة فى ضوء البحوث النفسية ، والتـى عملـت علـى تعظيـم أهميـه التعلـم والدافع المعرفى (وليس من خلال الدوافع الداخلية) والعوامل النفسية الاجتماعيـه فى السلوك .

---

(1) Ego Psychology .

أما التطور الثاني فكان تزايد الاهتمام بتطبيق النظريات الاجتماعية فـى الخدمة الاجتماعية ، وكانت هذه التطورات رد فعل تجاه عدم الكفاءة الواضحه فـى النظرية الحيوية النفسية ولكنها كانت سريعة الاستجابه أيضا . وقد أدى النمـو النظرى الجلى فى علم الاجتماع ، والتوسع فى إنشاء الاقسام الأكاديمية إلى تعـاظم نفوذ هذا المجال من العلوم الاجتماعية . وقد إزداد تأثير النظرية الماركسية خاصة فى أوروبا . وبنفس الوقت بعد فتره من خمسينيات القرن العشرين عندما سـيطرت ادارات محافظة نسبيا على الحكم فـى الغرب تحقق للديمقراطيه فـى الولايـات المتحده وللحكومات الاشتراكية فـى أوروبا مزيدا من السلطه ، وأدى هذا إلـى إزدهار الاهتمام بالأصلاحات الاجتماعية المتعدده . وقد أثـارت برامـج الفقر فـى الولايات المتحدة ومختلف التطورات الاجتماعيـة فـى كل مكـان اهتماما متزايدا بالتقاليد الاشتراكية فى الخدمة الاجتماعية ورعاية المجتمع وتحقيق التطور .

كذلك أدى تحرر الكثير من دول العالم الثالث من الاستعمار إلى قيام حكومات يساريه بشكل واسع ، وإلى فصل نظم الرعاية الخيرية من سيطرة التفكير الغربى ومزيد من التـأكيد علـى الأفكار الوطنيه [1] المهتمـه أكثر بتحقيـق التطور الخيرى والإجتماعى بدلا من الخدمة الإجتماعية العربيـة التـى تركـز أكـثر علـى الخدمـة الإجتماعيـة الفرديـة . وبدأ بعض هـذه الأراء يـترك تـأثيرا علـى المجتمعات الغربية نفسـها . ويلاحظ ذلك بشكل واضـح فـى كتابات (Freire) (أنظر الفصل التاسع) . أما فى المملكة المتحدة وبعض البلدان الأوربيـة الأخـرى فإن نهاية الحقبة الاستعمارية أدى إلى عودة المـدراء المستعمرون لبلادهـم ومعهـم تجارب وأساليب تطوير المجتمعات المستخدمة فى دول العالم الثالث لأعدادها من أجل الأستقلال .

---

(1) Indigenous .

وأدت الأستجابة الإشتراكية إلى إحداث نوعين من التغيرات النظرية . أحدهما كانت تركيبية أو تكاملية تبدى إهتماما أكبر بالعوامل الإجتماعية فى تطبيق دراسة الحالة . وتعتمد أهم الأفكار على نظرية النظم وفى الفصل الخامس ذكر لعدد من صيغها . وكان المنهاج البديل فى طبيعته ذو صيغه متطرفة [١] سياسيا مطالبا بضرورة إحداث تغييرات إجتماعية أساسية ومؤكدا على ضرورة التدخل الجماعى . وهذا المطلب كان مهما لتطوير المساعده والحماية فى الخدمة الإجتماعية . من هنا يصعب تحديد أى مجال يحدد لتطوير النظرية . وتوافرت مجموعة من النظريات البديلة والمناهج العلاجية متبعه التعاليم الإصلاحية والتطرفية والعلاجية .

وقد حاولت أثناء مناقشتى لتطور نظرية الخدمة الإجتماعية أن أوضح أن التغيرات بشكل عام تحدث بسبب القصور الفادح للنظرية المتاحة فى التطبيق والتى أستدعت حدوث تطورات جديدة . وقد اتت معظم هذه التغيرات من المصادر الجامعية والمهنية وأحيانا كانت نتيجة لتقييمات [٢] علميه جامعيه عن قصور النظريات القائمة . ولكن بشكل عام فإن القصور الواضح فى التطبيق هو السبب فى ذلك وليس الموضوع كم يردد العمليون أو لتأثيرات التطور الإكاديمى . وعلى نفس المنوال فقد تم تعديل أو تكييف بعض التطورات بواسطه مفهوم عن قصور النظريات التى أحتاجت للتطور لصالح مهنه أكثر فعالية . وهكذا ارتبط نمو النظرية بالتطور الوظيفى فى أغلب الأوقات . وتجارب العديد من التغيرات النظرية مع الفجوات النظرية والعملية التى ظهرت أثناء التطبيق وفى المجالات الأكاديمية فى ذلك الوقت .

---

(1) Radical .
(2) A Cademic Pragmetists .

فإذا ما رفضنا قبول الجدل العملى فهل من الممكن تنظيم تلك الفوضى الشائعه فى النظرية بطرق أخرى ؟ هناك أساس وجهتى نظر لتحقيق ذلك . **الأولى هى رأى الوضعين** [١] الذين يرون أن هناك عددا محددا من النظريات أكثر فائدة من الوجهة العملية لأنها هى التى يمكن دعمها بالدليل التجريبى . وهكذا يرى الوضعيون أن هذه النظريات هى التى يمكن استعمالها ويتم رفض الباقى . **أما الرأى الثانى** فهو المنهاج [٢] الانتقائى الذى يؤكد أنه يمكن إستخدام تركيبه من النظريات معا .

الجدل الوضعى The Positive debate :

الوضعية هى الراى القائل بأن فهم النشاط البشرى لأبد من أن يعتمد على منهج العلوم الطبيعيه . بمعنى أن النظرية لاتعتبر جديرة بالاهتمام إلا إذا قدمت تنبؤات دقيقة عن نتائج الأفعال ، والتى بدورها تبدو متجاوبه مع هذه التنبؤات . وتطبق الوضعية أو المناهج التجريبية المنطقية للنظرية إهتماما صارما بتخطيط تجريبى وإحصائى للتجارب عن التنبؤ والمنطق التجريبى الدقيق فى إستخلاص وتفسير النظرية وتوضيحاتها .

يميز (Leonard, 1975 b) فى بحث هام ما بين نظامين مختلفين للعلوم الاجتماعية ويطبقها فى الخدمة الإجتماعية وهما [٣] نموذج العلوم الفيزيائية والعلوم الانسانية . وقدم " ليونارد " توضيحاً لكل منهما كما هو موضح فى الجدول (٢ / أ) .

---

(1) Positivist View .
(2) Eclectic .
(3) Paradigm .

الجدول ٢/أ
أنماط التفسيرات فى الخدمة الإجتماعية

نموذج العلوم الفيزئائية	
الوضع أ	**الوضع ب**
- يهدف إلى وضع العلوم الفيزيائية . - الاهتمام يتركز على المقاييس والموضوعية . - المعلومات الممكن فحصها بواسطة الأحاسيس تعتبر معرفة علميه .	- أهداف ونظم العلوم الفيزيائية والاجتماعية متماثلة . - العلوم الطبيعيه تعد غير دقيقه . - الإحتمالية مهمه للعلوم الفيزيائية والاجتماعية .
نموذج العلوم الانسانيه	
الوضع جـ	**الوضع د**
- العلوم الاجتماعية تعتمد على الفهم الذاتى . - إن كانت الأسئلة محملة بالقيم فقد تكون الإجابات بلا قيم.	- العلوم الاجتماعية يتم تحديدها إجتماعيا . - التأثيرت العقاندية مهمه. - أهمية المحيط الاجتماعى والاقتصادى للنظريات .

المصدر **Leonard (1975 b)**

ويرى (Leonard) أن الوضع (أ) يعكس وجهة نظر مؤيدى المذاهب السلوكية من حيث أن نموذج التوضيح من العلوم الفيزيائية " الصعبة [1] هى التى

---

(1) Hard Science .

يعتد بها . بينما يؤكد الوضع (ب) فى نموذج العلوم الفيزيائية على أن هناك مجالات من كلا العلوم الفيزيائية والاجتماعية لاتعد صحيحه ، وتعكس وجهة نظر أقل تطرفا . أما نموذج العلوم الانسانية فيوحى بوجود نوع مختلف من الطراز التوضيحى حيث يؤكد على القيم والفهم الذاتى فى العلوم الإجتماعيه ، ولكن هناك أيضا البيئه الإجتماعية والاقتصادية التى تتشكل وفقها النظريات يجب وضعها فى الإعتبار . وتعكس كثير من الآراء عن التوضيح فى رأى (Leonard) مختلف الفلسفات عن النظام الإجتماعى ولاقتصادى عند اتباع الناس للوضع (أ) غير عالمين بأهمية البيئات الاجتماعية فى تشكيل واستخدام نظرياتهم .

وكما رأينا فلدى الخدمة الإجتماعية معتقدها العلمى وتبحث دائما عن المكانه والاحترام من خلال منهج علمى لفهم المشاكل الإنسانية . وقد تعرض هذا الرأى للإنتقاد فى الستينيات من القرن العشرين لسببين : **السبب الأول** أن الصلاحية التجريبية لعلم النفس السلوكى أدى إلى تزايد النقد ضد الوضع العلمى لنظرية الحيوية النفسية وكان لها بالتالى تأثير على الخدمة الإجتماعية لاعتمادها فى ذلك الوقت بشكل مكثف على نظرية الحيوية نفسية . **أما السبب الثانى** فهو أن الفحص القائم على التجربة لفعالية التدخل الإجتماعى فى الولايات المتحدة وبريطانيا قد أثبت عدم فعاليتها .

أما النقد من المنظور الوضعى فقد جاء عن طريق كاتبين مهمين هما (Fischer 1973, 1976, 1981) فى الولايات المتحدة و (Sheldon, 1978, 1982a, 1984, 1986) فى بريطانيا. وكان رأيهما انه طالما كان تطبيق الخدمة الإجتماعية التقليدية غير فعال فيجب الابتعاد عنها وأن يحل محلها تطبيق يخضع للفحص التجريبى والمعتمد على المذاهب السلوكية وقد أصدر (Fischer) كتابه عم ١٩٧٨ محددا لهذا النهج .

أدى النقد الموضوعى الذى قدمه (Fischer & Sheldon) إلى إحداث رد فعل مواز للحادث فى مجال التحليل النفسى وبعض الجدل . ويمكن القول بأن الموضوعية هى جزء من الصراع من أجل السيطره على النظرية والتطبيق عن كونها مناظره عن الدليل من أجل النظريات . مثل هذا الرأى تم اعتناقه من قبل (Karger, 1983) الذى اقترح ان يكون الجدل حول المنهج العلمى كأساس للمعرفه فى الخدمة الاجتماعية قد يتم إعداده لإثراء الوضع المهنى والأكاديمى للمهنه بشكل عام وبصفه خاصة للمجموعات بداخله بدون ابداء اهتمام زائد أو اعتبار للعدد من الممارسين .

وتتجمع الإجابات عن نقد المذهب الوضعى فى ثلاث مجموعات هى :

- تحقق اثبات مدى فعاليه الخدمه الإجتماعية من الدراسات التى تركزت على خدمات ونتائج أدق تحديدا فى السنوات الأخيرة عن تلك الدراسات فى السنوات الأولى . كما إن بعض البحوث المبكره والمعتبره دليل على عدم الفعاليه يمكن اعتبارها أقل تشاؤميه (D. Smith, 1987) هذه النتيجه ممكن قبولها بوجه عام ويتم التعامل معها كدليل على بروز فنيات أعلى تركيزا ومتشابهه مع أو مشتقه من المذاهب السلوكية بنفس تأثيرها . وقد اشتط (Fischer, 1981) فى إدعانه بأن هذا التغير يشكل تبدلا " فى القالب [١] " الأساسى للخدمة الاجتماعية . ويرى (Gordan, 1983) ان نموذج (Kuhn) لم يقصد به تطبيقه فى مجالات المعرفة المهنية أو للنقاش حول المناهج المناسبة للأبحاث فى مجال ما ، وذلك نظر لأن (Kuhn) نفسه كان معارضا " للتجريبية [٢] المطلقة " وأن (Fischer)

---

(1) Paradigm .
(2) Rank Empirieism .

أخطأ حينما ساوى كلمة " قابل للقياس [١] " بكلمة " تجريبى " ذات المفهوم الأعم والتى تضم بحوثا نوعية وتراكم من الخبرات المختبرة .

- وانطلاقا من النقطة السابقة فقد تجاهل النقد الموضوعى مجموعة من التعاليم الفلسفية والأبحاث المقبوله والمستعمله فى المجالات المختصة فى رأى كل من (D. Smith, 1987) و (Heineman , 1981) . ويذكر (Smith) أن وجهة النظر الموضوعية تتمتع بسيطرة غير منطقيه على الناس العاديين وفى مجال الخدمة الاجتماعية . بينما يطالب كل من (Jordan, 1978) و (England, 1986) بمدخل يميل إلى الخيال وذلك لتفهم الخدمة الإجتماعية بينما يرفض (Smith) ذلك لأنه لا يوفر دليل إرشادى واضح للتطبيق .
- كثير ما تظهر مشكلات لدى الوجهة الوضعية عند تعاملها مع النشاطات البشرية حيث أن السلوك البشرى صعب تحديده بوضوح كما أن النتائج[٢] التى تمت تجربتها قد لا تتفق مع المقدمات [٣] التى تم اختبارها . وانه من الصعب التعرف على حقائق لا تقبل الجدل حول النشاط البشرى . وفى الواقع فإن كل شىء تقريب معرض للتفسير والإيضاح وإختلافات المفهوم وكذلك تتأثر بالبيئه المحيطه به.

(Ruckdeschel, D. Smith, 1987., Rein and wite 1981, Renin and white 1981, 1982)

---

(1) Quantifiable .
(2) Outcomes .
(3) In Puts .

تجميع النظريات : الانتقائية : Eclecticism

هل بالإمكان التعامل مع النظريات المربكه فى مجال التطبيق بتجميع بعضها أو أجمعها بطريقه ما لتقديم نظريه شامله ؟ هذا هو المدخل إلى النظريه المسماه بالانتقائيه .

ويحدد (Dryden, 1984) مجموعه من أشكال الانتقائية فيما كتب عن المجالعه منها :

- **نظريا :** تستخدم مدرسة واحده من المدارس الفكرية وتضيف بعض الاساليب المعينة من مدارس أخرى وفقا لأهداف النظرية الأساسية المستخدمة .
- **بنائيا :** تقييم ظروف العملاء وفقا لمستويات متعدده من المعلومات وانتقاء اساليب من مجموعة نظريات تبعا لذلك .
- **توافقيا :** محاوله توحيد نظريتين أو أكثر عند مستويات نظرية وغيرها .
- **وجوديا :** باتباع مجموعه من المبادىء الوجوديه مثل فكره أن ملاقاه مشكلات الحياه والتعامل معها يكشف عن مآزق العملاء الرئيسيه فى الحياة ، والعمل على استخدام أيه أساليب فنيه ممكنه للتصدى لهذه المشاكل بحيث أن يتكيف ما يقوم به الباحثون بكل من الإيمان بالمبادىء وبالمآزق التى كشف عنها النقاب .
- **فنيا :** باستخدام فنيات مأخوذه من تشكيله من نظريات بدون الالتزام بالنظريات أو المبادىء التى تشملها .
- **التكاملية :** التعرف على الملامح المشتركه للعديد من النظريات وتحديدها واستخدامها .

- **تطوريا :** التعامل مع العلاج باعتباره سلسله من المراحل تعد النظريات ثانوية بالنسبة لها .
- **عضوية :** اختبار نظرية ما حسب جاذبيتها بالنسبة للباحث .

إذن هل هنالك دليل على أن الباحثين الاجتماعيين يعتبرون انتقائيين أو هل هناك وجود للنظريات الانتقائية ؟ هناك ثلاثة أنماط من الأدلة :

أولا : أن هناك أبحاث تدور حول إتجاهات الباحثين الإجتماعيين .

ثانيا : هناك نصوص حاولت إقامة مبحثا انتقائيا .

ثالثا : هناك نصوص حاولت فهم الخدمة الإجتماعة بطريقة انتقائيه محضه .

ان الأدلة عن وجود قدر ما من الأنتقائية ظهرت في أبحاث عن الإخصائيين الإجتماعيين فقد أجرى (Jayaratne, 1978) دراسه على (٢٦٧) إخصائيا إجتماعيا أمريكيا في منتصف السبعينيات من القرن العشرين واكتشف وجود إخلاص مبدئي للنظريات الحيوية النفسية ولكن " الانتقائيه هي طريقه التدخل المنهجية " . (وطبقا لتصنيفات Dryden . لأخيرة والمذكورة آنفا) فإن ما نسبته ٢٩,٦٪ كانت من التوافقين[١] ٢٢,٥٪ كانت من البنائيين ، ١٧,٢٪ كانت انتقائيات فنية ، ٥,٦٪ اعتقدوا ببساطه أنه لا توجد نظرية واحدة ملائمة . كذلك فالبحث الذى أجراه (Maykranz and Kolevson 1982) على ما يقرب من ٧٠٠ من الأطباء الممارسين والمعلمين اظهرت ان لديهم ولاء ضعيف تجاه نظريات بعينها وخمنوا أن يعود السبب إلى ضعف الأرضيه النظرية لتدريبهم وقد عقبت دراسات بريطانيه (مثل DHSS 1978) على الافتقار الصريح للنظرية في منهج الكثير من الاخصائيين الاجتماعيين على الرغم من وجود دليل على قدرما من الاستخدام غير الصريح للنظريه .

---

(1) Combinationists .

وقد أعد (Fischer, 1978) كتابا عن الخدمة الاجتماعية الانتقائية بالتحديد . وذكر أننا يجب علينا إختيار أساليب ملائمة لحاجات العملاء . وحيث أنه يعد ملتزما تماما بالمنهج السلوكى ويختار الأساليب وفق فعاليتها كما يعرضها البرهان العملى فإنه يعد إنتقانيا نظريا يعمل على تعزيز منهج نظرى أساسى بمفاهيم من أفكار أخرى .

وهناك الكثير من كتب الخدمة الإجتماعية التى تعد انتقائية بطرق أخرى يعد بعضها انتقائية من الناحية النظرية تحتوى بشكل محدد على أفكار من نظريات أخرى مثل (Hollis and woods1981) عن النظرية الاجتماعية النفسية شاملة العلاج الأسرى ونظرية الاتصال والدور . ويعد أغلب الكتاب [1] الانسانيون (مثل Goldstein, Brandon, Krill) من الانتقائيين الوجوديين طالما ان نظرياتهم لاتقدم أساليب تطبيق خاصة بمذهبهم ولكنهم يركزون على كيفية تفهم والعمل مع الظروف الإنسانية باستخدام تشكيله منوعه من الأساليب .

وتعد أغلب كتب الخدمة الاجتماعية الأساسية إما تكامليه أو بنائيه أو تطوريه حيث أنها تركز على عرض العمليات والمهارات او فنيات الخدمة الإجتماعية بدلا من تقديمها أيه نظرية خاصة للمساعدة على فهم سلوكيات شخصية أو إجتماعية . وهنا يمكن القول بأنها تطورات تقديم الخدمة مثل خدمه المجتمع فى بريطانيا أو إدارة الحالة تعتبر أكثر مناسبه لقاعدة التطبيق عن النظريات التى تسعى لتقديم تفسير عن سبب حدوث تغيير فى العملاء بسبب سلوكيات معينة من قبل الباحثين الإجتماعيين . وقد أصبح هذا هو منهج معظم نظريات الخدمة الاجتماعية المعروضه فى هذا الكتاب . وعلى النقيض من ذلك فيمكن القول بأن

---

(1) Humanist .

أفكارا مثل دراسة الحالة لا تبحث عن تفسير لكيفية عمل الخدمة الاجتماعية ولكنها تهدف لاقامة نظام إدارى تبدو الخدمة الاجتماعية أكثر فعالية فيه .

وتسعى نظريات الأنظمه بصراحه أن تكون انتقائية توافقيه طالما تسعى لتقديم نظرية رئيسيه [1] تحتوى على العديد أو أغلب نظريات الخدمة الإجتماعية .

يذكر (Moore, 1976) أنه لكى تكون انتقائيا فلا بد من الاعتماد على مهاره ومعرفه واسس التقييم لدى الباحث ، والتى تشكل ضمانا أساسيا للقدره على التنقل فيما بين الأفكار النظرية وطالما أن الدلائل تشير إلى أن الانتقائية تبدو واضحة بشكل جلى فى الخدمة الاجتماعية فهل يكون مناسبا للتعامل مع أيه مشكلة توافر عدد كبير من النظريات كى نختار منها أثناء التطبيق ؟ وهل يجب علينا أن نعتنق نظرية انتقائية أو شاملة ونفضلها عن غيرها لمجرد أنها تعطينا الفرص لاستخدام تشكيله من النظريات لديها ؟ وأكثر من ذلك هل . أنواع النظريات التى استعرضناها ليس لها أيه علاقة بالتطبيق ؟ وهل من الضرورى ظهور نظرية فنيه أو تطوريه تقدم مجموعة من الأساليب او وصفات لمراحل العمل ؟ لكى نجيب على هذه الأسئله فإننا نحتاج لمراجعه الجدل المدافع والناقد للنظرية الانتقائية كما تظهر فى الجدول (٢ / ب) .

وكحكم اخير فإنه من الواضح أن هناك آراء مؤيده لاتباع الإنتقائية فى استخدام النظرية ولكن هناك مصاعب ، لذا فإنه يجب علينا توخى الحذر عندئذ .

---

(1) Overarching .

الجدول (٢/ب)

الآراء المعارضه والمؤيدة للإنتقائية

الرأى المؤيد	الرأى المعارض
يجب على العملاء أن يكونوا قادرين على الاستفادة من كافة المعرفة الممكنه ، لذلك فيجب ألا يكون وجهات النظر ذات الاساس النظرى محدودة .	قد لا يستفيد العملاء طالما أن الباحثين يطورون أساليب العمل مبكرا أثناء عملهم مما يفقدهم النظريات التى تتشكل فما بعد .
المعرفة التجريبية عن المهارات أو التواصل تعد صالحة رغما عن النظرية ويجب استعمالها كجزء من تطبيق أيه نظرية .	تتجنب الانتقائية المسئوليه المهنيه لتجميع وتكامل المعرفه عن الخدمة الاجتماعية .
هناك العديد من الحلقات لربط بمختلف أنواع المساعده تعمل النظريات فى مستويات مختلفة (مثل نظرية التمركز حول المهمه التى تقدم دليل محدد بخصوص مواقف خاصه بينما تقدم نظرية الحيوية النفسية أفكارا واسعه المدى عن ترجمه السلوك) ويمكن استخدام مختلف النظريات معا . بعض النظريات لاتبدو قادره على تغطيه مجالات العمل (فالنظرية الماركسيه لا توفر معرفه نفسية أو توجيه مهارات) وهكذا لابد من استخدامها فيما يتصل بالآخرين وتوفير الرعاية يؤخذ بمدى توافقها.	لايوجد أساس واضح لتقدير كيفيه استخدام نظرية واحده بدلا من أخرى أو اختيارها من بين العديد . لذلك فإن تقرير استخدام إحداها بدلا من الأخرى هو قرارا عتباطى محض أو معتمدا على المشاعر الشخصيه بدلا من أن يكون قرارا عقليا . يحتاج العاملون لفهم العديد من النظريات خاصه وأن بعضها تكون معقده جدا وتحتاج إلى اشراف ودراسه وهذا ما لا يتوافر لأغلب الباحثين فى أغلب الأوقات . وإذا ما حدث خطأ ما فى إحدى النظريات الفنيه العاليه فإنهم قد لا يلاحظونها أو يكونون قادرين على تصحيحه .

الرأى المعارض	الرأى المؤيد
ان التطبيق بهدف تجمع عده نظريات مختلفة قد يؤدى إلى فقدان الباحث لجوهر عمليه التطبيق .	تعد الكثير من جوانب الخدمة الاجتماعية هى نفسها مهما كانت النظرية المستخدمة (مثلا : من حيث تتابع البداية والوسط والنهاية : والتقييم والتشخيص ثم التخطيط واستخدام المهام والعقود) وبذلك يمكن بناء منهج عريض للخدمة الاجتماعية منها بدون أى اعتبار للنظرية .
العديد من النظريات يستخدم أساليب فنية متماثلة ولكنها تختلف من حيث التبريرات أو من ناحية التفهم المختلفة للمجتمع أو للبشر . وقد تتصادم النظريات بصورة لازمه بدون أن يعرف الباحث شيئا عن ذلك أو قادر على فهم التناقضات مما قد يثير الارتباك لدى العملاء والباحثين .	ان العديد من الفروق بين النظريات ليست وثيقه الصلة بالتطبيق الذى يهتم بالمبادىء العامه والعملية كالتقييم أكثر من السلوك الإنسانى والبيئة الاجتماعية أو الظروف البشرية التى تعد ثانوية فيما يختص بمساعده الناس .
	تشمل الخدمة الاجتماعية التزاما شخصيا واستخداما الشخصية فى مجال العلاقات الوثيقة مع العملاء ، كما إن التمسك بنظرية معينه قد يعتبر غير ملائم للباحث أو العميل فى موضوع معين ، كما إن التنوع البشرى يتطلب منا إختيار من المدى المتسع للنظريات لكى تحقق العنصر الشخصى للخدمة الاجتماعية .

النظرية والتطبيق :

تعرض النظرية ما يلى :

- **نماذج :** تصف ما يحدث أثناء التطبيق بوجه عام تطبيقا لمدى واسع من المواقف بطريقه بنائية كى نتمكن من استخلاص مبادىء معينه وأنماط للنشاط محققة تناغما واتساقا للتطبيق .
- **مناهج أو وجهات نظر :** حول نشاط بشرى معقد يسمح للمشاركين بتوجيه عقولهم بشكل يمكنهم من توجيه ذواتهم فى أثناء مشاركتهم .
- **أيضاحات :** لتفسر لماذا تنتج عواقب معينة نتيجة لتصرف ما وعن الظروف التى يحدث ذلك فيها .
- **قواعد للتصرف :** حتى يعلم الباحث ماذا فعل عندما ما يواجه مواقف معينه .
- **بيان :** للمدراء والسياسيين والعملاء والعامه بشرح التطبيق المقبول بشكل يمكن أنشطة الخدمة الاجتماعية من الخضوع للمراجعه والفحص لمعرفه مدى مناسبتها .
- **تبريرات :** لاستخدام نماذج وايضاحات التطبيق .

ويميل الوضعيون إلى التفرقه بين النماذج والنظريات حيث يرددون أن على النظرية أن تفسر بالبراهين أسباب حدوث موقف ما وليس مجرد وصف مبسط بطريقه منظمة .

إن استخدام النظرية من أجل التبرير يثير علامات الاستفهام . فبعض نظريات الخدمة الاجتماعية يبدو اهتمامها بربط نشاطات الخدمة الاجتماعية إلى مستويات واسعه من أنشطة المجتمع بدلا من أن تفسر وتوضح أنشطة الخدمة الإجتماعية بطريقة نظامية . عندئذ يتم تبرير نظام معين من أنشطة الخدمة

الإجتماعية لأنها تتناسب مع أهداف إجتماعية أشمل . وتجرى العديد من نظريات الخدمة الإجتماعية على نفس المنوال إلى حد ما خاصة عندما تدعى أنها تعتمد على قيم إنسانية كالوجودية أو نظم العلاج الإنسانية على سبيل المثال . أما بعض النظريات فيبدو أنها فى الأساس معده لهذا الغرض مثل نظم العلاج النسائية والماركسيه . بينما تميل باقى النظريات لتفسير او تعليل نظريات الخدمة الاجتماعية ببيان مدى ارتباطها بالنماذج العامة أو نظريات عن السلوك البشرى أو المجتمع . وبهذا الشكل يتم تبرير الخدمة الإجتماعية إلى حد ما لأنها تبدو متناسبه مع نموذج مقبول أو ايضاح أو وصف ما . وتعتبر النظمونظرية التحليل النفسى مثالان لاستخدام النظرية فى الخدمة الإجتماعية .

وهناك أنماط مختلفة من نظريات الخدمة الاجتماعيـة ذات أغـراض مختلفة :

- نظريات عن الخدمة الإجتماعية تفسر طبيعه ومهمة الخدمة الإجتماعية فى المجتمع .
- نظريات للخدمة الاجتماعية تصف أى الأنشطة تكون الخدمة الإجتماعية ، وتصنع أهدافا لنشاطات الخدمة الاجتماعية وتشرح لماذا تبدو وهذه الانشطة مترابطه وفعاله لتحقيق الأهداف .
- نظريات تسهم فى الخدمة الاجتماعية وهى النظريات النفسية والإجتماعية وغيرها التى تفسر وتشرح السلوك الشخصى والاجتماعى ، كما يتم استخدامها لتصنيف نظريات الخدمة الاجتماعية مرتبطة بتفسيرات العلوم الاجتماعية العامة ولتضفى أدله مسانده لقواعد نظرية الخدمة الاجتماعية .

- نظريات عن طرق وتطبيق الخدمة الإجتماعية تصف بالتفصيل كيف أن باقى النظريات السابق إيجازها يمكن تطبيقها فى التفاعل ما بين العملاء والباحثين .

وتعد نظريات الخدمة الاجتماعية " استراتيجية " بطبيعتها بينما تبدو نظريات التطبيق والطريقة " نوعية " . فهى غالبا ما تستعمل لمدى واسع من البيئات بداخل الخدمة الاجتماعية ، وفى المهن ذات العلاقه قليلا ما تشكل نظريات الطرق والتطبيق روابط فى شبكه عمل المهن بينما تشكل نظريات الخدمة الاجتماعية حدود المجموعة المهنية .

وقد ثار جدل طويل فى الخدمة الاجتماعية (وفى مهن أخرى) حول ارتباط النظرية بالتطبيق وقد قام (Carew, 1979) بتعريف عدد من نقاط الاهتمام المختلفة فى علاقة النظرية بالتطبيق:

أولا : هناك اهتماما بأن الخدمة الاجتماعية لابد وأن تكون تجريبيه أو علميه ويبدو هذا الأمر حقيقة عند استخدام البحث أكثر منه فى النظرية . لذلك فإن (Sheldon, 1978) يصف الصله بأنها غير واضحه المعالم فى المبدأ لأن الباحثين الإجتماعيين غير واضحين بأن يرتكز عملهم على نظره وضعية للعلوم الإجتماعية ، ولا يستخدمون الوسائل المتاحه للتقييم العقلانى لعملهم . لذلك فإن هذا التوضيح لمشكلة العلاقة بين النظرية والتطبيق هو فى حقيقته عرض للجدل الوضعى السابق شرحة. اما العلاقة بين هذه النقطة بالخدمة الاجتماعية فمن المحتمل إدعاء أن أنواع المعرفه المتاحه للباحثين لا تعد واقعية بالدرجة التى تجعلها مفيدة . فالطبيب مثلا قد يتوافر لديه معلومات دقيقة عن تأثير دواء ما على أحد المرضى بشكل قد لا يتوافر لدى الباحث الإجتماعى . لذا فإن الخدمة

الاجتماعية كنشاط قد لا تسمو إلى ذات المكانه الوظيفيه بسبب عدم مناسبه أساسها المعرفى أولانها من حيث الأساس تعد نوعا مختلفا من النشاط . أو من جهه ثانية يجب بذل الجهود لتحسين مركزها العلمى واستخدام المعلومات الصحيحة فقط . وفى حالة تحقق هذا الشرط فقد يدعى بعض المؤلفين أن المعلومات السابق بحثها يمكن أن تتبادل المعرفه مع التطبيق . ففى دراسه امريكيه قام بها (Siegel, 1984) حول تجربه عن تدريس مقرر عن الخدمة الاجتماعية بحيث يتعلم كل من الباحث والممارس معا واكتشف وجود خمسه طرق يمكن أن ترتبط التطبيق مع الدراسه بفاعليه وهى :

- أن التعامل مع العملاء قد يشمل أنشطة بحثية .
- ان الاكتشافات الناتجه عن البحث قد تستعمل كتقرير الافعال التطبيقية وعن نماذج شخصية للتطبيق .
- أن كلا من البحث والتطبيق يشتركان فى طبيعه أنهما عمليات لحل المشكلات .
- أن مفاهيم البحث يمكن استخدامها لمفاهيم للتطبق .
- إن كلا النوعين من النشاط يتضمن استخدام " المنطق [1] التطبيقى "

ثانيا : هناك اهتمام بالانجاز الفعال للنظرية من مصادر محدده حتى يرغب مؤلفون مختلفون فى رؤية استخدام مزيد (أو قليل) من الافكار والمعلومات من العلوم الاجتماعية فى النظرية العامة والسيكلوجية والتحليل النفسى أو الماركسية . هذا الاهتمام بأن يكون التطبيق جزئى أولا يضع مدى المعلومات المتاحه محل الاعتبار . ومن الصعوبات الأخرى احتمال أن يجد الإخصائيون الاجتماعيون أنه من الصعوبة

---

(1) Applied logic .

تحقيق تكامل هذه الأفكار العديدة فى نسق واحد من الفكر التى يمكن تطبيقها عمليا . تكمن المشكلة هنا أنه كان هناك كثير مما يجب معرفته لدرجه أنه من الصعوبة استخدامه بشكل منظم .

ثالثا : كذلك هناك اهتمام بأن يجد الأخصائيون الاجتماعيون صعوبة فى تجهيز[١] المعلومات والنظريات التى تتوافر لديهم ويفهمونها . وتكمن المشكلة هنا أن الأفكار هذه لايمكن تحويلها إلى تصرف عملى .

وقد ظهر العديد من الأسباب لهذه المصاعب ، إحداها أن المعرفه المتعلقه بالخدمة الاجتماعية قد تم استعارة أغلبها من علوم أخرى حيث تم إعدادها لهذا الغرض لذا فمن الصعب تحويلها إلى أستخدامه عملى . هذا السبب يدور حول المعرفه وإسهامها للخدمة الاجتماعية بدلا من نظريات التطبيق .

وهناك موضوع آخر غالبا ما يثار عن قصور تعليم الخدمة الاجتماعية وتدريباتها فى مساعدة الاخصائيين الاجتماعيين لنقل المعرفه بشكل فعال . من جهه أخرى هناك رأى مؤداه أن المنظمات لا توفر البيئات المناسبة للتطبيق الفعال للخدمة الاجتماعية الجيدة التى يتم تعليمها من خلال مقررات . وقد يعود ذلك إلى بيروقراطية المنظمات أو لتعارض أهدافها وهذا بدوره يعد تكرار للجدل[٢] العملى بشرط ألا يكون غير مناسب لطبيعه النظرية والمعرفه ولكن لعدم صحة طريقة نقلها . وكما يؤكد (Smid & van Kricken , 1984) فإن هذه المناقشات تعد كالجدل الوضعى صراعا بين البحث الأكاديمى وبين التطبيق من أجل السيطره على طبيعه التطبيق .

---

(1) Operationalise .
(2) Pragmatic .

وهناك مسألة أخرى عن ما إذا كانت النظريات المتاحه فى الخدمة الاجتماعية مناسبة فى الحقيقة للتطبيق . فهى على سبيل المثال قد تكون أكثر عموميه من ان تمكن الإخصائيين من تطبيقها على مناسبات محدده أم أن تكون محدودة رغم فائدتها الواضحة بشكل لا يمكن من أستخدامها مع المواقف المعقدة التى يتعامل معها الإخصائيون .

كما أن هناك دليل عن كيفية رؤية الإخصائيين الاجتماعيين للعلاقة ما بين التطبيق والنظرية فقد أكتشف (Carew, 1979) فى دراسة عن عشرين من الإخصائيين الاجتماعيين العاملين فى شمال أنجلترا إن القله منهم اعتمدوا على النظرية بشكل واضح فى عملهم رغم اعتقادهم بأهميتها ولكنهم يستخدمونها بدون قصد أو كإطار للعمل وليس باعتبارها مرشدا صريحا للعمل . وقد اكتسبوا فى أغلب الأوقات مجموعة من المهارات أثناء التطبيق بشكل سمح لهم باتباع خطوات معينة للتعامل مع المشاكل أثارها عملاؤهم . وهذه لا تتصل بمعرفه محدده وانما مكتسبه عموما من الكتابات عن دراسه الحالة . وقد قام (Barbour, 1984) بدراسه عشرين طالب انجليزى يدرسون الخدمة الاجتماعية وميز بين منهجين لاستخدام النظرية . عمد الطلاب الذين يتبعون " منهاجا [١] للعون " إلى البحث عن مجموعة من المبادىء القابلة للتطبيق مباشرة . أما الذين اتبعوا " منهجا [٢] للشفاء " ولديهم رؤية أكثر عمومية عما يجب على الاخصائى الاجتماعى الجيد استخدامه فى التفاعل مع العملاء . وإحيانا كان ينظر إلى احترام كرامة وقدر العملاء أنه قد يتعارض مع استخدام النظرية التى كانت تعتبر العملاء كأنهم " حيوانات [٣] تجارب " . هذا الرأى يتناسب مع الدراسه التى أجراها (Pithouse,1987) حول

---

(1) Helping Perspective .
(2) Healing perspect .
(3) Guinea - Pigs .

فرق الخدمة الإجتماعية فى ويلز حيث اكتشف إجماعا غير رسمى حول طبيعة وطرق تقييم خصائص الإخصائى الاجتماعى الجيد والتى لم تكن مرتبطة بتوقعات نظرية أو منظمه واكتشف (Barbour) وجود ثلاث نماذج لفهم الطلاب لتكامل النظرية مع التطبيق وهى :

- **التسرب**[١] : حيث اكتسب الطلاب طرقا وأفكارا عامه ولكنهم عجزوا عن تحديد مصدرها.
- **المزيج** [٢] : حيث تم إستخدام نظريات معينه حيثما بدت متناسبه ، وقام كل طالب بإعداد [٣] رصيد من المعرفة المهنيه لاستخدامها عند الطلب .
- **طراز شخصى** : حيث قيل أن المعرفه تتكامل مع شخصية الطالب فى تكون كيان متلاحم .وفى مجموعة من سلسلة أبحاث هامه أوضح (Curnock & Hardiker, 1979) و (Haridiker) استخدام الاخصائين الانجليز للمعرفه النظرية بشكل جلى رغم اتهامها بأنها مكتسبة من مصادر عامه وليست مهنيه . وبين (Carew, 1979) أن المعرفه الصريحه لا يمكن وصفها بأنها فهما نظريا منظم . كذلك أكد كل من (Cocozzelli & Constahle 1985,) فى دراسه أمريكية هذا المعنى فى أن الوسائل العامه فى التعامل مع العملاء وليس الاستخدام الصريح للنظرية هى العلاقة الشائعه بين النظرية والتطبيق . واكتشف كذلك أن الافضليه النظريه للأساليب (الفعل مقابل [٤] التفكير) والموقف العاطفى تجاه العميل (التكيف [٥] حسب المهمه مقابل التكيف حسب الفرد)

---

(1) Seeping In.
(2) Amalgam .
(3) Active & Rellective.
(4) Task Oriented .
(5) Pragmatic debate .

وفى تحديد المشكلات (كما تنبع من الفرد أم من المجتمع) تعد متصله بالتطبيع الفعلى .

وقد لاحظ (J. Hearn, 1982) أن إحدى المصاعب مع هذه المجادلات هى مشكلة تحديد ماهية النظرية والتطبيق . فالجدل [١] العملى على سبيل المثال غالبا ما يبالغ بحيث أن معنى النظرية هو أن ما يتم تعلمه من مقررات وتطبيق هو ما يتم عمله فى المنظمات . وقد اقترح (Sibeon , 1982) أن أحد نماذج العلاقة هو التقسيم الأكاديمى للعمل ما بين الكليات والميدان العملى . وقد أكد (Barbour, 1984) هذه المشكلة فى تفسيرات ثلاثية مختلفة للنظريه :

- نظرية رئيسية توفر خطه مفاهيم ذات معنى .
- نظرية متوسطة المدى حول جوانب محدده من المجتمع (نظرية تعريف[٢] على سبيل المثال) أو عن مباشرة التطبيق (تقصى الحاله [٣] المتمركز حول المهمه) .
- كل ما يتم تعلمه فى الكليه وليس فى مجال العمل .

كذلك تشير (Hearn, 1982) إلى مشكله أخرى ألا وهى التضارب حول طبيعه العلاقة ما بين النظرية والتطبيق . إن تنوع هذه العلاقات يعد أمرا ضروريا وغالبا ما تثور الشكوى من هذه العلاقة بسبب الفشل فى معرفه هذه الاحتماليات أو نتيجه لرفض بعضها . ومن أجل حض الممارسين على القيام بدور نشط فى إختبار وتطوير النظرية مثلا فقد أوضح (Brennan, 1973) ان المفهوم التقليدى هو أن مثل هذا النشاط يعد خارج نطاق التطبيق العادى .

---

(1) Pragmatic Debate .
(2) Labelling .
(3) Task - Centred Casework .

وهناك ست نماذج للعلاقة ما بين النظرية والتطبيق (مشتقه جزئيا من Carr, 1986) قد تم تحديدها وبيانها فى الجدول رقم (٢/جـ) إلى جانب بعض الاعتراضات لمناهجها البحثية فى التعامل مع العلاقات النظرية التطبيقيه .

الجدول (٢/جـ)

انواع مختلفة من العلاقات ما بين النظرية والتطبيق

النموذج	وجه الاعتراض	تفنيد الاعتراضات
النظريات العامة للسلوك أو الحياة الاجتماعية تم استعمالها فى انشاء نظريات التطبيق . ويتم تجربه التطبيق القائم فعلا لمعرفه مدى اتفاقه مع النظرية، فإذا لم تتفق يتم العمل على تعديلها . أما فى حالة استمرار فشل النظرية فإن التجربة العمليه ترفضها أو تفرض تغييرا على نظرية التطبيق أو على اسهام النظريات الاجتماعية والنفسية .	استمرار النظرية يعود الى الدعم الأكاديمى عند ما يشعر الممارسون بصعوبة استخدامها (مثلا: كثير من مفاهيم العلوم الاجتماعية (Hariker,198).	يمكن استخدام النظريات لإثارة الجدل وتعلم الوضوح ولا تحتاج لتطبيقها عملا ، فهى قد تساعد على كيفيه تقدير الأمور ولكنها لا تعد مرشدا للفعل ، وهى قد لا تعد نافعه بشكل عام ولكنها قد توفر المساعده لبعض الممارسين وقد لا يكون المعارضون لا يستخدمونها وبالتالى فإن رفضهم لها يعد ظلما مجحفا .

النموذج	وجه الاعتراض	تفنيد الاعتراضات
النظريات العامه تم إعدادها لتقديم قواعد للتطبيق قابلة للإختبار وفق منهج علمى . فيتم رفض من لا تحقق هذا الشرط أو تلك التى تفشل فى الإختبار .	(فى رأى الموضوعين) فإن الكثير من الإخصائين الاجتماعين يتقبلون النظريات رغم عدم صلاحيتها التجريبية.	قد تكون الإختبارات التجريبية صعبه للتعامل مع البشر ، ويحتاج الأمر للتصرف حيث يمكن لنظرية لم يتم إختبارها بعد أن تقدم دليلا نافعا ويختلف الناس حول أنواع الأدلـه المقبولـه ويعد الوضعيون أكثرهم تشددا .
تعد النظرية عملية تساؤل وجدل يتم أثنائها إختبار مقترحات للفعل مقابل مجموعات التجارب والأفكار.	تؤدى إلى سلسلة من الاختلافات على أسس أيدولوجية [1] بدلا من التفكير الواضح ويؤدى ذلك إلى اعتناق آراء يدور حولها الجدل بدون تعريضها إلى أيه صلاحيه تجريبية .	دائما ما تكون النظرية عند التطبيق غير مكتلمه حيث لايوجد تأكيد ختامى لذا فإن دائره من الجدل قد تبدو واقعية . ولكن على الأقل فإن هذه النظرية تسمح للممارسين للمشاركة فى تطوير النظريه وليس مجرد منفذين لنظرية أعطيت لهم.
النظريه هى سلسله من التعميمات ترتكز على تراكمات من خبرة تطبيقيه وتقوم بتوضيحها وتحديد مفاهيمها .	ليس لديها مصداقية عامة لأنها لم يتم اختبارها بشكل علمى.	قد يفضل عامه الناس النظرية التى تمت تجربتها عن طريق الخبرة وليس التجربة المعمليه .

(1) Ideological .

النموذج	وجه الاعتراض	تفنيد الاعتراضات
تأتى النظرية من مصادر متنوعه لتقديم نماذج من التطبق ولكن الآداء وفقا لهذه النماذج يتغير أو يتم تحديده بالضغوط السياسية أو التنظيمية .	يؤدى إلى تقبل جاهز للضغوط التى قد تكون عبئا فادحا على العملاء. تكمن المشكلة فى تقرير متى يمكن تطبيق هذه الضغوط ومتى يتم معارضتها .	تعتبر القود حقيقية وتحتاج لتضمينها فى النظرية حتى يمكن الاستفادة منها عمليا.
تتطور النظرية من خبره عملية تطبيقية ، ولكن يتم اختبارها وتغييرها بالبحث التجربى والجدل الثقافى .	قد تكون النظريات الناشئه عن التطبيق صعب إختبارها وقد يمكن استخدامها بدون إجراء إختبار .	هذا المدخل يسمح باشتراك الممارسين ولو بصفه مبدئية فى تطوير النظرية مؤكدا تطور العمل الأكاديمى على أساس تطبيقى ثابت .

من المؤكد أن لايقدم أى من النماذج المذكورة تحليلا كاملا لا يحتمل الجدل عن كيفية العلاقة بين النظرية والتطبيق فى الخدمة الإجتماعية . ويلفت الجدول (٢/جـ) الانتباه إلى حقيقة وجود عده نماذج من هذه العلاقة وأنها متنازعه. إن بالامكان تصور مجموعة من النظريات للخدمة الاجتماعية المشتقة من مصادر أكاديمية ومهنية أو إدارية والتى تسلم باهمية او بتوازن ما بين عدد من هذه المصادر . وهذا يعنى أن علينا البحث عن عدد من الوسائل لربط النظرية والتطبيق من عدة جوانب وتفادى الصراع ما بين عناصر مختلفة من الضبط المهنى من أجل التأثير تحت ستار جدل حول الطبيعه الحقيقية لنظرية الخدمة الاجتماعية . ويحاول (Hearn, 1982) قائلا أنه يجب علينا تفادى اعتبار كلا

من النظرية والتطبيق كطرفى خط واحد ولكن باعتبارهما متشابكين ومتداخلين بعدة طرق .

لذا يبدو من المفيد الأنتقال من هذه المناقشات حول كيفيه استخدام نظرية الخدمة الاجتماعية فى التطبيق إلى معرفة كيفية فهم النظريات كجزء من مدى متكامل من المعرفه بدلا من كونها وجهات نظر متعارضه . وهذا يشمل دراسه فاحصة لمحاولات تصنيف وفهم العلاقات ما بين أنماط نظرية الخدمة الاجتماعية المختلفة .

تحليل نظريات الخدمة الإجتماعية :

يواجه الممارسون عند انتقائهم للنظريات مجال واسع من الإختيار من بين النظريات النافعه والمتقاربة . إن الهدف من الباقى من هذا الكتاب هو تقديم المعلومات عن بعض هذه النظريات للمساعده فى عقد مقارنات بين قيمها ولتحديد كيفيه إنتقاءها ودمجها . وقد يتساءل البعض عن جدوى ذلك . ويقترح (Solomon 1976,) أن نظريات ونماذج الخدمة الإجتماعية لا يمكن مقارنتها حيث أنها تتعامل مع أشياء مختلفة (مثل وظيفه التطبيق ، عملية التغيير ، تتابع عمليات المساعدة ، طبيعه المشكلات) ، كذلك فإن بعضها تعتمد على طرق معنيه للتغيير بينما يمتد غيرها إلى مجالات التغير العلاجى لأبعد من مجال الخدمة الاجتماعية . يوضح هذا النوع من النقد السبب فى أهمية اعتبار الأسس التى يتم وفقا لها إختيار وتجميع النظريات .

وقد بذلت عده محاولات فى الماضى لإختيار وتجميع النظريات بطرق مفيده ونحن نناقش الان كفيه تحقيق ذلك . وقد حاول عدد من الكتاب مراجعه ومقارنه سلسله من نظريات الخدمة الاجتماعة التى يوضحها (الجدول رقم ٢/ د). وهذا لا يعد تحايلا متكاملا طالما أن العديد من هذه الأعمال تتعامل بشكل محدد.

الجدول رقم ٢/د

مراجعات بديله عن نظريات الخدمة الاجتماعية

فئات النظرية	Roberts and Nee 1970	Strean 1971	Hopkins 1986	Turner 1986	Howe 1987
حيويـــه[١] نفسيه	اجتماعيـــة نفسيه وظيفيـة حل المشكله .	تحليليه نفسيه علم النفس الذاتى	اجتماعيـــة نفســـية وظيفيـــة. متمركـــزه حـــول الأنـــا. تشخيصيه. فرديه أكثر تطوريه الأنا العليا إنفصال . الوجـود الشخصى اجراى .تحليل	علم النفس الذاتـى . حـــل المشـــكلة وظيفى. تحليـــل نفســـى إجتماعى نفسى	تحليل نفسى
السلوكيين	تكيف سلوكى	تكييف سلوكى	تكيف سلوكى	علاج سلوكى	خدمة اجتماعية سلوكية
العـــلاج الأسرى	معالجـــة الأسرة		عـلاج أسـرى . دراسـه حالـه. أزواج . متمركزه حول الاسرة .تجريبيـه بنائيـة اسـتراتيجية .نفس تحليليه. أزمة.	علاج الأسرة	

(1) Psycho- dynamic .

فئات النظرية	Roberts and Nee 1970	Strean 1971	Hopkins 1986	Turner 1986	Howe 1987
نظريـــات الأزمة	التدخـل فـى الأزمات		الأزمه	الأزمه	
نظريـــات التعلـــم الاجتماعى	التنشـــئة[١] الاجتماعية		التعلم بالمحاكاة		
نظريـــات النظم		نظم	نظم	نموذج دائم للنظم	لايعتبر فئه مهمه
نظريـات[٢] الدور		نظرية الدور	نموذج الدور	نظرية الدور	

(1) Socialisation .
(2) Role theory .

فئات النظرية	Roberts and Nee 1970	Strean 1971	Hopkins 1986	Turner 1986	Howe 1987
نظريات المنظمة		نظرية المنظمه			
نظريات الاتصال		نظرية الاتصال		نظرية الإتصال	
				برنامج لغوى عصبى	
نظريات الجماعه	مجلدات منفصله على شكل سلسله	جماعات صغيرة	دراسه حاله فقط	دراسة حاله فقط	دراسه حاله فقط

فئات النظرية	Roberts and Nee 1970	Strean 1971	Hopkins 1986	Turner 1986	Howe 1987
نظريات التمركز حول المهمه			تمركز حول المهمه	تمركز حول المهمه	يرتبط بالنظريات السلوكية
نظرات الإدراك نظريات انسانية			ادراكية تمركز حول العميل. وجودية . خيالية. حقيقية ـ جشتالت ـ مقابلة مدى الحياة . عرض للذات .	ادراكية تمركز حول العميل وجودية.جشتالت تأمل .	تمركز حول العميل (مجموعات لأفكار وجودية تحت مسمى الباحثون عن الذات)
نظريات إصلاح[1]				ماركسيه نسائية	ماركسيه اصلاحية إعلاء الوعى (بما فى ذلك الخدمة الإجتماعية النسائية)

(1) Radical .

(مثل هوبكـتر وروبرتـس ونـى Hopkine, Roberts and Nee) .
وهنـاك كتابـان ممـاثلان (Taylor and Roberts 1985, Roberts and Northen, 1976) اللـذان قامـا بمراجعـة ومقارنـة نظريـات خدمـة المجتمـع والجماعه. وقد أدرجت مناقشات حول خدمه الجماعـه والأفـراد والمجتمـع المحلـى فى فصول تتعلق بدراسة الحاله [1] أو نظريات عامـه . وتركـز بعـض كتـب النقد على هذا المجال رغم عدم تحديدها باعتبارها دراسة حاله (مثلا,Howe 1987).

هناك كذلك بعض التحليلات لنظريات الخدمة الاجتماعيـة التجريبيـه التـى تعكس تميزا حقيقيا مستخدما فى هذا المجال . فالبحث الذى أجـراه (Cocozzelli and Constble, 1985) عـن الخدمـة الاجتماعيـة فـى العيـادات فـى الولايـات المتحده يميز ما بين طرق العلاج الحيوية النفسيه والسلوكية والوجوديـة والاسـرية والجشتالت وحل المشكلة .

وقد حاول بعض الكتاب القيام باكثر مـن مجـرد وصـف نظريـات الخدمـة الاجتماعية . فقد عملوا على تجميعها لبيان علاقاتهـا ببعضهـا أو لإبـراز المبـادىء المشتركه لعده نظريات . وافضل وسيله لتحقيق ذلك هى فى توضيـح محتـوى كـل نظرية وفقا لمجموعة قياسيه من التصنيفات[2]. وهنـاك وسـيله أخـرى أكـثر تعقيـدا وهى إعداد خطه مفاهيم ترتب النظريات حسب علاقاتها ببعضها البعض .

يوضح الجدول رقم (٥/٢) ثلاثة أمثله لذلك (يعتمد أحدها على Meyer, 1983 والآخر على Kettner, 1975 والثـالث علـى توصيـات Roberts and Nee عـن مـا قدمـوه فـى طبعـه 1970) المدخـل لتقييـم أو شـرح النظريـات وفـق مجموعة من التصنيفات المشتركه . ويهتم Meyer مبدئيا بفحص التركيب الداخلى

---

(1) Residential .
(2) Categories .

للنظريات ومدى مناسبتها للتطبيق الحديث . ولهذا فإن تحليلاتها تتطلب وصفا أقل وتتضمن مقدار القابلية للأستخدام من قبل جماعات المساعده الذاتيه وهيئات غير المحترفين . أما Roberts and Nee فإن تصنيفاتهما تبرز تحليلات وصفيه واسعه بينما يمزج Kettner بين كلا العنصرين . وبهذا الشكل تختلف التصنيفات وتتنوع مع إحتمال وجود قدر من التجاوز .

كذلك هناك طريقه بديله تهتم بنظريات تقل عن نماذج لتطبيقات الخدمة الاجتماعية . ويرى (Whittaker, 1974) أن هناك فقط أربعة نظريات هى التحليلية النفسية والسلوكية والنظم والطريقة الوجودية والانسانية (وهو هنا يفرق بين النظرية والطريقه) وبهذا استبعد الطرق الاصلاحية[1] (قد يرجع ذلك إلى أن ما كتبه سابق على انتشار هذذه الطرق ولأن فى الولايات المتحده لم تكن تتمتع بالأهمية) .

أما المذهب الثانى لتجميع النظريات بتصنيفها حسب مفهوم منظم . فهناك محاوله فى غايه الأهمية لتصنيف نظريات الخدمة الاجتماعية قام بها (1985, Whittington and Holland) والتى اتبعها (Howe, 1987) فى نقده لنظرية الخدمة الاجتماعية . يعتمد هذا التصنيف على ابحاث (Burrell and Morgan, 1979) فى علم الاجتماع حيث إقترحا أن تتراوح الأوضاع الفلسفيه لطبيعه المجتمع ما بين الموضوعيه والذاتيه . فالموضوعية تشمل أفكار فحواها أن العالم لا يمكن فهمه إلا من خلال إدراك وفهم الكائن البشرى (وجهة نظر ظاهرية[2] إنسانيه عريضه) ، بينما ترى وجهة النظر الذاتيه أن معرفه العالم ممكنه خارج نطاق الادراك البشرى لكى تكون حقائق المجتمع والسلوك البشرى

---

(1) Radical .
(2) Phenomenological .

والظاهرات الطبيعية حقيقه يمكن إختبارها تجريبيا (وجهة نظر موضوعية وتجريبيه) . وهذه الطريقه فى تنظيم الآراء حول العالم تعود إلى ما كتبه (Leonard) .

(الجدول ٢/٥)

أطر عمل لمقارنة نظريات الخدمة الاجتماعية

Roberts and Nee (1970)	Kettner (1975)	Meyer (1983)
الخصائص العامة للنظرية أسس علم السلوك	فلسفة الكاتب حول القيم الأساسية للخدمة الإجتماعية. قاعدة المعرفه من علم النفس والاجتماع مستوى التدخل . (مثل : الفردى ، الجماعى ، المشترك)	الأساس الفكرى القيم نظريات إجتماعية ونفسية أساسية وحدة الاهتمام
تصنيف الاهداف (مشتملا على تعريفات المشاكل)	ما مدى خصوصيه الأهداف والخطوات والنتائج التى تم اتخاذها ؟ أدوار ومسئوليات العملاء والباحثين أهي معلنه بشكل كامل ؟ مؤثره أم متأثرة أهميه العلاقه	تعريف المشكلة (مثل ما تم تقريره من الموضوعات التى تم التعامل معها) هل تعد التصرفات المتبعه مناسبة مع ما ذكر بعاليه وهل هذه واضحة؟ استخدام العلاقة المهنية .

Meyer (1983)	Kettner (1975)	Roberts and Nee (1970)
النتائج المرغوبه		
المدى الزمنى (فترة		
طويلة أو قصيرة)		
الاستخدام المختلف	صلاحية البحث(هل تم	
للعاملين (مثلا هل يعد	انجازه؟)	
ضروريا ؟)	تصنيف أهداف العملاء	تصنيف الهدف
العمل مع جماعات	اسهامات الباحث والعميل فى	
المساعدة الذاتيه (هل	القرارات	الجانب الابتدائى
تعد ضرورية ؟)	وصف العملية :	
الباحث عن الفاعلية (هل	الجانب المبدئى	تقييم العملاء وفق
هى ضرورة ؟)	التقييم	الموقف
	أساليب وفنيات التفاعل	مبادىء وطرق العلاج
	كيفية تقييم الفاعلية	
	الجانب الختامى	

فى بحثه الموضح فى الجدول رقم (١/٢) حيث يهتم بايضاح أنواع التفسيرات المختلفة الصالحه للمواقف النظرية المختلفه ، وليس هناك نموذج إيضاحى متفق عليه .

هناك أيضا مدى بديل يتم فيه ترتيب النظريات الفلسفية حول طبيعه المجتمع سواء تلك التى تتعرف على المجتمع باعتباره متغيرا بطريقة إصلاحية أساسا أو حسب مجموعة منظمة من التفاعلات الإجتماعية . يتم تقييم نظريات الخدمة الإجتماعية وفق تناسبها مع هذين المفهومين . ويوضح الشكل رقم (١/٢)

بعض الأمثله لذلك . هذا النهج فى التصنيف وما يماثله يمكن نقدها لأنها تضع تواصلا [١] تحكيما للتحليل وكذلك لأنها تثير العديد من الأسئله حول ترتيب النظريات داخل هذا المحور (Stenson and Gould, 1986) . فالنظريات على سبيل المثال تميل لأعتبارها مجموعة مانعه فى نظرية معنيه بشكل تبادلى على الرغم من أنها غالبا ما تتداخل وتتشارك فى بعض الأشياء بشكل عام .

وبنفس الدرجة فإن الصراع ما بين المعتقدات التى لاتنتمى إلى هذه المحاور لا يمكن عرضها . ويعتبر (D. Howe, 1987) كلا من نظرية الديناميكا النفسية [٢] والمذاهب السلوكية للخدمة الاجتماعية كأمثله للآراء العملية على الرغم من وجود إختلافات فيما بينها .

الشكل رقم (٢/١)

تحليل لنظريات الخدمة الإجتماعية

نظريا حول التغير الإصلاحى

الخدمة الاجتماعية الماركسية (الثوريون)	الخدمة الاجتماعية الإصلاحية (الباعثون للوعى)
الخدمة الاجتماعية التقليدية (المثبتون)	التفاعليون (الباحثون عن المعنى)

وقد تم بذل عديد من المحاولات لتصنيف نظريات العمل مع الجماعة[٣]

وقد تم عرض بعض منها فى الجدول (٢/و) حث يوضح كل من (Roberts and Northen, 1976) تحليلا لعده أشكال من العمل الجماعى المتصله بنظريات خدمة الفرد [٤] مثل العمل الجماعى الوظيفى وحل المشكلات . ويحاولان

(1) Continua .
(2) Psychodynamic .
(3) groupwork .
(4) Casework .

فى كتابهما الموازنه بين نماذج للتطبيق المذكوره فى كتابهما عن نظريات خدمة الفرد . وتعتمد الكثير من التصنيفات الحديثة على المقالة المهمه لكل من (Papell and Rothman) وهناك أتفاق عام حول المنظور المعتمد بقوة على ايديولوجية العمل الجماعى الحالى .

ويوفر ذلك ثلاث نظريات أساسية . فالمثال ذو الأهداف الاجتماعية يعتبر أن المشاركة فى الجماعه يساعد الناس على تحقيق تغيرات اجتماعية مرغوبه . ويكون الهدف هو السلطه[1] وتطوير المهارة الاجتماعية . ويقدم النموذج العلاجى خاصه المتصل بكتابات (Vinter) الجماعة باعتبارها مكانا يتم فيه تجميع الأفراد الذين لديهم مشكلات غالبا ما تدور حول أدائهم فى الأدوار الاجتماعية فى مجموعات لمساعدتهم على تغيير أنماطهم السلوكية المنحرفه . وبهذا فإن أى نموذج للعمل الجماعى العلاجى يعد منتميا لوجهتى النظر هذه . أما النموذج التبادلى [٢] أو التوسطى والمتعلق بكتابات (Schwartrz) فهو إنسانى من الناحية الفلسفيه يستخدم مصطلحات تتصل بنظرية النظم [٣]. وفى هذا النموذج تعد الجماعه مكانا لمساعده الناس على فحص وأداء أدوارهم الإجتماعية فى بيئه آمنه ومشجعه لكنها مليئه بالتحدى . وبالرغم من اعتبار جماعات [٤] الصدام المرتبطه بأفكار (Perls ـ انظر الفصل السابع) والتى يتم تقديرها باعتبارها شكلا كليا [٥] وانسانيا منفصلا من أشكال العمل الجماعى فإنه تم اعتبارها وسيطا فلسفيا من جهة أخرى . وتعد النظريات المتطوره عن هذه النماذج الثلاثة مرتبطة بأفكار (Bernstein) وتهتم بأوجه نشاط الجماعه . وهى ترى أن للجماعات حياتها

---

(1) Empowerment .
(2) Reciprocal .
(3) Systems Theory .
(4) Encounter groups .
(5) Gestait .

الخاصـه مستقله عن أفعال وأفكار الاعضـاء ، وأن غرض المجموعة هو فهـم الحيوية الذاتيه والجماعية. وتعد النظريات المتطوره فى أغلب جوانبها من الحيويـة النفسية القائمة على أفكار (Erikson) وسيكلوجية الذات ونظريات ديناميكيـه الجماعه والأفكار [١] الاجتماعية النفسة حول صراع وعضوية الجماعه . وبالرغم من ان هذا شكلا نمطيا [٢] من أشكال نظريات الولايات المتحدة الأمريكية ألا أن النظرية البريطانية لديناميكيات المجموعة القائمة على أفكار (Bion, 1961) يمكن إعتبارها من النظريات المتطورة .

وقد أجرى (Feldman and wodarski, 1975) دراسة إختبارية لوسائل العمل مع الجماعة المتبعه فى الولايات المتحده واكتشف وسائل عمل تقليدية (تعد تطوريه) ومذاهب علاجية وسلوكية حيث يتم استخدام الجماعة كمساند ومكان لإدارة التغيرات السلوكية (راجع الفصل الرابع) . وقد قاما بإعداد منهج يتمركز حول المجموعة أو منهج " لاعلاجى[٣] " وفى أثناء لقاء العملاء كأعضاء مجموعة لا يبذل الأخصائى أى مجهودات واضحة لإحداث تغيير بأيه وسيلة مرتبه . انما يعتبر تواجد أناس يشتركون فى ظروف او مشكلات معينة قد يكون مفيدا وأن العملاء يساعدون بعضهم البعض . ويعد هذا مثالا للعديد من الاستخدامات [٤] العملية للجماعات فى التطبيقات اليومية وفى جماعات العون الذاتى التى لا تسعى لتطوير التغيير العلاجى .

وهناك بعض المناهج التجريبية لتحليل نظرية رعاية المجتمع المتعلقة بالخدمة الاجتماعة . وقد قام (Taylor and Roberts, 1985) على سبيل المثال بتعريف المسافه ما بين نظرية رعاية المجتمع ودراسة الحاله وتوضيح ما

---

(1) Group Dynamics .
(2) Typology .
(3) Non - Treatment .
(4) Pragmatic .

بنهما من وشائج قليله . فهما يعتبران نظرية رعاية المجتمع قابله للتغيير وقاما بتحديد خمسه مداخل بحث رئيسيه :

- تطوير المجتمع بحيث يُمكّن الجماعات المحرومه من التجمع سويا وتطوير خدماتها لصالح مجتمعهم .
- العمل السياسى الذى يشجع الجماعات المحرومه من إيجاد طريقه لتوضيح مرئياتهم أمام جماعات أقوى فى المجتمع .
- تطوير البرنامج والتعاون المشترك المهتم بتحسين خدمات جديده وتعاون مشترك أكثر فعاليه للجماعات المحرومه .
- التخطيط المَعنى باعداد تخطيط فعال للخدمات المقدمه للمجتمعات وللعمليات التى تضم أعضاء من هذه الجاليات فى عمليات التخطيط .
- العلاقة ما بين الجماعات لتحسين الروابط ما بين الهيئات ذات الاهتمامات المتماثله فى المجتمع .

وقد رأى (York, 1984) أن مجموعه من مفاهيم الرعاية الاجتماعية قد قسمته إلى ثلاثة أنماط . ويوضح الجدول رقم (٧/٢) بعض هذه المفاهيم ثلاثيه[١] النموذج لرعاية المجتمع .

---

(1) " 3 - model "

الجدول ٢/٦

تصنيفات نظرية الخدمة الاجتماعية

Roberts and Northeen 1976	Feldman and wodarski 1975	Papell and Rothman 1966	Douglas 1979	Balgopal and vossil 1983
نوع الجنس			انتقائي	
تنظمى	تقليدى			
نفس اجتماعى		علاجي	علاجي	علاجى
وظيفى				
وسيط		تبادلى	تبادلى	توسط
تطورى / إنسانى تمركز حول المهمه الاشتراكية تدخل فى الأزمات حل المشكله	تمركز حول المجموعه		وسيط تمركز حول المجموعة/ عملية تطورى/ مرحلة النضج نمو شخصى/ تمركز حول المهمه	تطورى
	تعديل سلوك	أهداف اجتماعية	سلوكى أهداف إجتماعية	سلوكى

جدول رقم (٢/٧)

المفاهيم " ثلاثية النموذج " لرعاية المجتمع

أوجه التطور فى رعاية المجتمع . York, 1984	Gulbenkion 1968	Rothman 1968	Ross 1968
تنظيم هيئات الرعاية الاجتماعية	عمل مباشر مع الناس للمساعده على تطوير المجتمع	تطور محلى	تجاه حركه إصلاح
تطور الكفاءات المحلية	تسهيل المؤسسة إضافة إلى التبادل بين المؤسسات وتحسين جماعات المجتمع	التخطيط الاجتماعى الحركة الاجتماعية	تخطيط (تنظم المجتمع) تطوير المجتمع
الحركة السياسيه من أجل التغيير	تخطيط المجتمع وتشكيل السياسة		

وقد رفض (York) هذه التجهيزات الثلاثية واستخدم بدلا منها عددا من الثنائيات [1] التى تنطبق على كافه نواحى الرعاية الاجتماعية :

- إدارى مقابل غير إدارى (Batten, 1967) .
- المهمه أو مشكله مقابل مناهج العملية .
- المبادرة مقابل تهيئة الأدوار للإخصائى .
- معالجة مقابل إصلاح .

فى هذه الكتاب لم يتم معالجه موضوع الرعاية الإجتماعية بالرغم من العديد من تطبيقات الإخصائيين الاجتماعيين لها ، كما يعد التوجيه للمجتمع جانب

(1) Dichotomies .

مهم من تنظيم العديد من المؤسسات . أن الرعاية الاجتماعية يجب إعتبارها شكلا مميزا من التطبيق والتى تتطلب قاعده نظرية ومعرفية تكون أكثر إجتماعية وأقل نفسية عند استخدام خدمة الفرد وخدمة الجماعه . وتعطى بعض الآراء أهمية لأستخدام المناهج الأجتماعية كجزء من الخدمة الإجتماعية وخاصة المتطرفة والماركسيه والتفويضية [1] وهذا ما سوف يتم دراسته فى الفصول المناسبة .

وقد أدمج مجموعة من الكتاب العلاج [2] الأسرى ضمن نظرية الخدمة الاجتماعية (مثل ـ Hopkins) (انظر الجدول رقم ٤/٢) وهو تطبيق يتم فيه معالجه كافه أفراد الأسرة وبعضهم سويا بافتراض أن مشكلاتهم قد نشأت من العلاقات فيما بينهم . وقد استبعدت هذه الطرق من هذا الكتاب بالرغم من استخدامها فى الخدمة الإجتماعية وبارتباطها بنظريات الخدمة الإجتماعة ، إضافة إلى وجود مجموعة من المدارس الفكرية المهتمه بموضوع العلاج الأسرى مما يؤدى إلى إطالة هذا الكتاب . إن العلاج الأسرى فى مجملة يعد مجالا متعدد الأنظمة تعمل ضمنه جماعات مهنية . حيث أضافت اليه العديد من الاسهامات بما فى ذلك الخدمة الإجتماعية لذلك فإنه من المناسب إعتباره بمثابه تطبيق يستعير منه الأخصائيون الاجتماعيون باعتباره جزءا من الخدمة الاجتماعية أو تجمع مهنى يتحركون من خلاله أكثر من كونه نشاط يتم تعديله ليتناسب مع الخدمة الاجتماعية.

أما الرعاية [3] الداخلية فهى بمثابه بيئه يتم فيها استخدام نظريات علاجية أخرى (مثل Jones, 1979) و (Ward, 1980) ولا تناسبها آراء نظرية

---

(1) Empowerment .
(2) Family Therapy .
(3) Residential Care .

منفصله ولا نموذج مميز لنشاط الخدمة الاجتماعة يسوغ نظريات خاصة به . وينظر بعض الكتاب مثل (Ainsworth, 1985, Fulcher, 1981) إلى الرعاية الاجتماعية كشكل من أشكال العمل الجماعى يتم تنفيذه فى الداخليات وأطلقوا عليه اصطلاح الرعاية الجماعية بحيث أصبح هذا الإصطلاح يسرى كذلك على الرعاية اليومية [١] والصحية والأنظمة التعليمية والقضائية خارج نطاق الخدمة الإجتماعية. واعتبرا كذلك ان الرعاية الجماعية هى بمثابه بؤره تجمع مهنى ومجال للدراسة والتطبيق فى كافة هذه البيئات أما (Lennox,1982) فقد رأى أن الرعاية الداخلية تعد خلفية مناسبه للخدمة الجماعية وقد قام بتحديد عده أشكال من العمل الجماعى كما يلى :

- المداخل السلوكية . [٢]
- جماعات اللقاء . [٣]
- تحليل نفسى تبادلى . [٤]

كذلك هناك عدد من المذاهب الايدولوجية (الفكرية) تتعلق بالرعاية الداخلية وتقترح (A.Davis , 1981) ثلاث منها وهى :

١ ــ **المتفائلون** : ينادون بانه على الرغم من أن العديد من المؤسسات تقوم بإتلاف نزلانها [٥] إلا أن ذلك ليس القضية وأن من الضرورى إبقاء الرعاية الداخلية النافعه .

٢ ــ **المتشائمون** : يدعون أن الملامح الأساسية للمؤسسات تسبب الضرر دائما لنزلانها لذا فيجب العمل على التخلص منها .

---

(1) Day Care .
(2) Behavioural Approaches .
(3) Encounter Groups .
(4) Transactional Analysis .
(5) Inmates .

٣ ـ **المصلحون :** الذين يرون أن الرعاية الداخلية تسبب الأذى نتيجة لوضعها الحالى ولكن يجب على عامة الشعب أساساً العمل على توفير الفرص من أجل التحقيق [١] الذاتى اللاأنانى والذى لا يتوفر فى المجتمع الرأسمالى العادى أو فى طرق علاجية أخرى .

ويسترجع (Sinclair, 1988) الأدلة المقدمة إلى لجنة Wagner البريطانية بخصوص الرعاية الداخلية حيث تتبع ثلاث معتقدات (ايديولوجيات) بداخله على الوجه التالى :

- الحب المسيحى الذى يدعو إلى ضروره إهتداء الرعاية بالتعرف على أهمية الفرد وهى مشابهة فى ذلك بفلسفه الخدمة الاجتماعية القائمة على إحترام الأشخاص .
- القيمة العلاجية لحياة العامة المعتنقة من قبل الكيانات العلاجية التى ترى أن العيش سويا يجب أن يتم استخدامه كجزء من العلاج لإنتزاعها من البيئات العاديه حتى تصبح ذات قيمه. وهذا يعد مشابها لرأى الاصلاحيين الموضح سابقا. فيما عدا أن انصار الكيانات العلاجية سوف لا يوافقون بالضرورة على أن يكون هدف حياة العامه هى إثراء خبرة الناس عن الحياة التعاونية حتى تتمكن من التصدى للتأثيرات المعادية الناتجه عن العزلة فى المجتمعات الرأسمالية .
- **الحقوق الفردية:** حيث يقترح الرأى التطبيعى [٢] بأن هدف الرعاية الداخلية هو إعادة الناس إلى طراز من الحياه يقدره عامه الناس فى هذا المجتمع .

---

(1) Unselfish Self - Actualisation .
(2) Normalisation .

إن أمثال هذه المعتقدات لديها تأثير على الآراء النظرية بشأن الرعاية الداخلية . وهناك عديد من الآراء قد أوضحها بعض الكتاب وهى ترتبط بالمذاهب النظرية الأخرى وقد تمت معالجتها فى فصول تالية . تعتمد المذاهب السلوكية على فنيات تعديل السلوك مستخدمه اقتصاديات نموذجية (إرجع إلى الفصل الرابع) بينما توحى المذاهب الإصلاحية بالأفكار السابق ذكرها (راجع الفصل التاسع) . إن العلاج الواقعى [١] ما هو إلا شكل من أشكال العلاج الإدراكى ذو أصول تعود إلى الرعاية الداخلية (راجع الفصل السادس) . أما نظرية البينه العلاجية فهى نظرية دوافع [٢] نفسيه فى الأصل وقد تم مناقشتها فى الفصل الثانى.

الختام :

هكذا يكمل هذا الفصل الجزء الأول من الكتاب والذى يتفحص موقع نظرية الخدمة الاجتماعية فى مجال الخدمة الإجتماعية ويرى أنها مفيده من الوجه العملية وأنه يمكن ترتيب وتفهم هذا التنوع والتضارب حول النظرية . إن التوافق والتعارض فيما بين النظريات إنما يوفر المجال لتقييمها بمقارنتها بعضها البعض وبمقارنتها كذلك بالمحيط الاجتماعى الحديث الذى سوف يستخدمها. وهكذا ننتقل لدراسة المجموعات المختارة من النظريات فى الفصول من الثالث الى العاشر ، وتقدير قيمتها بالنسبة للأخصائيين الإجتماعيين فى المجتمعات الحديثة فى الفصل الحادى عشر .

---

(1) Reality Therapy .
(2) Paychodynamic .

الفصل الثانى

النماذج الديناميكة النفسية

Psychodynamic Models

مقدمة :

ترتكز النماذج النفسية على كتابات فرويد (Freud, 1974) واتباعه مثل (Roazen, 1974) وعلى تطورات أعمالهم . ويطلق عليهم اسم العقلية النفسيه لأن نظريتهم تعتبر أن السلوك يأتى من الأعمال والتفاعلات فى عقول الناس ، ولأنها تؤكد على طريقه تنبيه العقل للسلوك ولأن كلا من العقل والسلوك يؤثران ويتأثران ببيئه الفرد الإجتماعيه .

إن فهم نظرية الدوافع النفسية هى شرط أساسى لدراسة نظريات الخدمة الإجتماعية الأخرى طالما أن تأثيرها طاغ . ولذلك فقد نمت مجموعة من المدارس الفكرية والتطبقيه أو التطويرية . وبالرغم من استخدام أغلبها للمفاهيم الحيونفسيه بشكل عام إلا أنه قد ظهر فى الولايات المتحده بصفه خاصة أهتمام بتطبيق أفكار واضعى النظريات الحيونفسية والذين ابتعدوا كثيرا عن Freud وعن التطور السائد فى التحليل النفسى مثل (Jung, 1980) . كذلك ابتعدت نظرية التحلل النفسى الحديثة عن فكرة أن الدوافع هى المؤثر الأساسى على السلوك (Lowenstein, 1985) كما ابدت إهتماما أكثر بكيفية تفاعل الأفراد مع عالمهم الإجتماعى فأصبحت اجتماعية أكثر من كونها بيولوجية . وقد نتج ذلك بتأثر سيكلوجيه الذات (E.Goldstein, 1984) .

ويوضح التقدير الحديث لدور التحليل النفسى فى الخدمة الإجتماعية (Pearson et al , 1988) عن المدى العريض للتطور وفى مختلف البلاد للأفكار المتنوعه . فعلى سبيل المثال فإن سيكلوجية [1] الأنا قد أضحت ذات تأثير متزايد فى الولايات المتحده عن غيرها من الدول حيث تفرعت نظرية العلاقات

(1) Ego Psychology .

الموضوعية إلى تيارين فكريين أحدهما انجليزى يعتمد على أفكار فلاسفه التحليل النفسى مثل (Fairbairn, 1954) و (Guntrip, 1968) وآخر فى الولايات المتحده (E.Goldstein, 1984) . كما عمل (Lacan, 1979) على تطوير خط فكرى للتحليل النفسى مكن بعض الكتاب من إيجاد علاقه مع الماركسيه (أنظر : Bocock, 1988) حيث قام بتأويل اللاوعى باعتباره تكوينا من الرموز يشبه اللغه يدل عليه سلوكنا الواعى . هذه الرموز فرضها علينا مجتمعنا وثقافتنا (Dowrick, 1983) ولهذا فإنه يمكن إعداد أفكار المادية التاريخية الماركسيه لتتناسب مع تأويلات التحليل النفسى . هناك كذلك مذهب متطرف [1] وهو الحركه النسائية حاولت تفسير التحليل النفسى على أنه توضيح للنظام [2] الأبوى (وهو سيطرة الذكور على العلاقات الاجتماعة واضطهاد النساء) وعند محاولة (Leonard, 1984) بناء نهج ماركسى لنفسيه الفرد فإنه كان متشككا فى الامكانيه التطبيقية الفكرية لهذه المحاولات لتفسير التحليل النفسى بطريقة ثورية (راديكالية) .

نتناول هنا بيان عام للأفكار الرئيسيه للنماذج الحيونفسية يليها ملخص لكتابات (Hollis & Woods) كنموذج لكيفية تطويع هذه الأفكار للخدمة الإجتماعية حيث تعد نظريتها الاجتماعية النفسية كأنها معادله حديثة لتراث طويل فى الخدمة الاجتماعية . بعدها يتم مناقشة عده تطبيقات متنوعه لنظرية الحيونفسيه فى العمل الإجتماعى فى شكل موجز .

---

(1) Radical .
(2) Patriarchy .

بعض الأفكار التحليلية النفسية الأساسية :

لنظرية التحليل النفسى ثلاث أجزاء فهى نظرية تدور حول التطور الإنسانى وعن علم نفس الشخصية والشواذ وعن طريقة المعالجة . هناك رأيين أساسيين هامين تدعم هذه النظرية (yelloly, 1980 , Wood, 1971) هما :

١ ــ **الحتمية النفسية** [١] : القاعده القائلة أن الأفعال أو السلوك يأتى من عمليات تفكير الناس أكثر من كونها مجرد حدث .

٢ ــ **اللاوعى** [٢] : الرأى القائل بأن بعض التفكير والنشاط العقلى تكون محتجبة عن معرفتنا .

وهذه الأفكار مقبولة على نطاق واسع . فمثلا فإفتراض أن زلات اللسان (المعروفه بالزلات الفرويديه) والنكات إنما تعكس إضطرابات غير معروفه فى عمليات تفكير الناس شاملة كلا الرأيين . وتمثل معانى الإدراك العام مدى تعقيد الأفكار الحيونفسية . ويقدم (Yellily, 1980) مثالا عن معنى اللاوعى لا يضاح مدى اكتمال الأفكار الحيونفسية . وتبدو المقاومه عندما لا تتوافق بعض الأفكار والمشاعر مع باقى المعتقدات التى تتمسك بها بشده . فى هذه الحاله لا يسمح العقل للآراء المتنافسه بالدخول إلى الشعور عن طريق عملية تعرف بالكبت[٣] أغلب هذه الأفكار المكبوته تكون حركية بمعنى إنها تدفعنا إلى العمل حتى لو لم نكن نشعر بها . ويتكون اللاوعى الديناميكى النفسى من هذه الأفكار المخفاه قسرا والتى لاتعد متاحه إذا ما فكرنا بها فهى مخبأة فى أغلب الأحيان . ويتم اعطاء مزيد من الاهتمام تجاه العدوانيه حيث يحول الناس دوافعهم التدميرية تجاه الآخرين .

---

(1) Psychic Determinism .
(2) Unconscious .
(3) Repression .

أما فى نظرية النمو عند أطفال التحليل النفسى فيعتقد أنها تمر بسلسلة من مراحل تطورية . وهذه تحدث باعتبارها دوافع (عاده ما تسمى " غرائز ") تعد بمثابه ضغوط عقلية للتنفيس عن متطلبات [١] عضوية مثل الجوع أو العطش . فعند بروز إحدى هذه المتطلبات يخلق توترا أو طاقه انفعاليه [٢] نفسيه تعطينا القدره على التصرف بشكل يلبى هذه الحاجه . وتعد التوترات الجنسيه حتىلدى الأطفال الصغار احد هذه الحاجات العضوية وهو مهم للغايه فى خلق الدوافع .

وفى كل مرحله هناك سلوكيات معينه تعد مهمه ولكننا نستخدم سلوكيات أخرى مرتبطه بالمراحل السابقه كلما أوغلنا قدما خلال هذه المراحل . لذلك نجد أنه فى المرحلة المبكره يتم تحقيق الإشباع من خلال الرضاعه [٣] (من صدر أمه لتلبيه حاجته إلى الطعام) وفيما بعد (فى التدخين ، أكل الحلوى او المداعبات الجنسية) بالرغم من توافر مجال واسع من أنشطة الأشباع التى يمكن للبالغين الأختيار منها . ويصبح البعض مرتبطين لا شعوريا بسلوك يتصل بمراحل معينه وهو ما يعرف بالأستغراق[٤] فتجدهم مدفوعون للبحث عن هذا الاشباع بالذات بدرجة غير مقبولة بحيث لا يستطيعون استخدام مجموعه السلوكيات المتاحه لديهم.

ويبدأ الطفل فى مرحلة النرجسية البدائية فى البحث عن ارضاء مطالبه ويتعلم من خلال التفاعل الاجتماعى أولا مع والديه كيفية التوصل إلى تلبيتها، ويتم فى كل مرحلة تركيز الإنتباه على حاجه معينة: تتعلق بالفم (الجوع) ، وبالشرج (الإخراج) ، والتعرف على الوالد من نفس الجنس (القضيب) ، والعقده

---

(1) hstincts .
(2) Libido .
(3) Sucking .
(4) Fixation .

الاوديبيه (الانجذاب إلـى الوالـد مـن الجنـس الآخـر) ، والكمـون [١] (دوافـع يتـم السيطره عليهـا مـن خـلال حـل الصـراعـات الأوديبيـه [٢]) ، والبلـوغ (مـن التعلـم الإجتمـاعى ، ولقـد قـام (Erikson, 1965) بتوسـيع مجـال المراحـل اللازمـه للتطور والنمو باقتراح أنه فى كل مرحلة تقوم المقدره العقليـة بالتعـامل مـع أزمـه النضج التى تفرضها الظروف الاجتماعية علـى حياتنـا . هـذا العمـل الـذى قـام بـه اريكسـون كـان لـه تـأثير بـالغ علـى الخدمـة الإجتماعيـة وخاصـة فـى التدخـل فـى الأزمـات مؤكـدا علـى الضغـوط الاجتماعـة والثقافيـة أكـثر مـن الدوافـع الداخليـة (yelloly, 1980,) .

وترتبط كذلك فكره " النكوص" [٣] بمراحل النمو وهىتحدث عندما ينكص أولئك اللذين تقدموا فى المواحل المتأخرة من النمو على اعقـابهم مزاولين سلوكا يرتبط بمراحل مبكره نتيجة بعض الضغوط . ويتعارض النكـوص مـع الاسـتغراق عندما يتمسك الفرد بسلوكيات مرحله النمو المبكره .

وتعتبر نظرية الشـخصية فـى علـم النفـس التحليلـى أن النـاس هـم تركيبـه معقده من الدوافع تشكل ما يعرف ب" الانا السفلى " (" الهى " أو "الهو " وهو نوع من الضغط غير المميز صادر من مصدر مجهول (Wood , 1961) . هذه الأنـا السفلى تدفعنا للتصرف تلبية لحاجاتنا لكن بدون أن نحقق النتيجة المرغوبة . ومـن هنا تنمو الذات التى تعد مجموعه من الإفكار العملية حول كيفية فهم البيئة المحيطه والتعامل معها . وتتحكم الذات فى الأنا السفلية فمثلا يتحكم الطفل فى البراز عندمـا تتعلم الذات أن الإخراج الخاطىء يعقبه معارضه وامتعاض. كذلك فإن الذات تديـر

---

(1) Latency .
(2) Oedipal Conflects .
(3) Regression .

العلاقات مع الأفراد والأشياء خارج ذواتنا " العلاقات الموضوعية [١] " أما " الأنا العليا " [٢] فهى التى تطور مبادىء أخلاقيه عامه تهتدى بها الذات .

إن من الملامح الهامه فى الشخصية هى كيفية سيطره الذات على الصراعات ، وعن كيفية قيام المزيد من الصراعات نتيجة للحاجه إلى الذات العليا لفرص سيطرتها على الذات السفلى من حيث الاعتبارية الاجتماعية . وينتج القلق من هذه الصراعات فتتعامل معه الذات باستخدام عدة وسائل دفاعية من ضمنها النكوص بالإضافة إلى ما يلى :

- **الاسقاط** [٣]: حيث يتم إلصاق الأراء الغير مرغوب فيها والمتصلة بشيىء تريد بالذات حمايته إلى شخص أو شىء آخر .
- **التسامى** [٤] : حيث يتم توجيه الطاقه الموجهة إلى أنشطة غير مرغوبه (غالبا ما تكون جنسيه) إلى مزاوله أنشطة مقبوله .
- **التبرير** [٥] : حيث يتم ابتكار أسباب مقبولة لأنشطة معينة عندما تكبت الأسباب الحقيقيه ويتم رفضها .

وقد ترتكزت اعمال (Freud) الأخيرة على الذات والعلاقات الموضوعية وبعد وفاته استمرت فى الأعمال الكلاسيكيه ل (Hartman & Anna Freud) وأصبحت لها السيطره باعتبارها أساس أغلب الفكر التحليلى النفسى المعاصر . وبالنسبة لميدان الخدمة الإجتماعية فانها تمثل النموذج الأحدث لنظرية التحليل النفسى المستخدمه وذات التأثير الواضح القوى على التدخل فى الأزمات ونظرية النظم .

---

(1) Object Relations .
(2) Superego .
(3) Projection .
(4) Sublimation .
(5) Rationalisation .

وتعتبر كلا من نظريتى علم نفس الذات والعلاقات الموضوعية أن الأطفال لديهم المقدره على التعامل مع العالم الخارجى (العلاقات الشيئيه) منذ الصغر . كما إن نمو الذات هى عملية نمو لمقدرتنا على التعلم من التجربة وخاصه عند استخدام الجزء العقلانى عن طريق التفكير المنطقى (الإدراك) والقدره على الفهم والتذكر .

وقد كان لنظريات الديناميكية النفسية والممارسين تأثير واسع ومنتقد فى مجال الخدمة الإجتماعية وبصفه خاصه كتابات (Bowlby, 1951) الذى وجه الاهتمام التحليلى النفسى فى الاربعينيات والخمسينيات من القرن العشرين إلى العلاقة المبكره بين الأم والطفل ، وذلك فى مجالات البحوث والنظرية بخصوص الحرمان من الأم . وهذه هى الفكره فى إعاقه تطور شخصية الطفل إذا ما تعرض للحرمان عن الاتصال بأمه . وحديثا تطورت هذه الفكره إلى نظرية أكثر شمولية عن أهمية هذه الرابطة (Bowlby 1980, 1973, 1969) وبخاصة مع الأم ولكن بطرق مختلفة وكذلك إلى معنى وتأثير فقدانها . هناك أدله قاطعه على أن الحرمان وافتقاد العلاقه لهما آثار مدمره على تطور الطفل فيما بعد ، أما عن العلاقات بين الأطفال والآباء فهناك العديد من العوامل بما فى ذلك العوامل البيئية الاجتماعية وثيقه الصله بهذا الأمر ، كما أن هناك العديد من العوامل السيكلوجية والاجتماعية التى يمكن أن تساعد على الوقايه من الآثار المحطمه لهذا الحرمان (Rutter 1981) .

إن الحرمان يمثل فكره مهمه للغايه فى التحليل النفسى فالحداد ما هو إلا رد فعل تجاه كافه انواع الفقدان وليس مجرد موت شخص عزيز (- Salzberger Wittenberg1970,) . ويفسر (,Parkes1970) معنى الحرمان فى عدد من المواقف بأنه إرتداد إلى خبرات الطفولة يعبر عن التوتر من جراء الفقدان .

ويركز (L. Pincus1976,) ان ردود أفعال الأسرة تجاه الموت هو علاقات تعبر عن المشاعر الخفية تجاه العلاقات السابقة والتى يتم الإفصاح عنها . إن حدة المشاعر التى تبدو عندما يسيطر الحزن هى عرضه للتحليل النفسى بالرغم من أن (C. Smith1982,) يرى أن أغلب السلوكيات الناجمه عن الحرمان والفقدان انما تاتى نتيجة للتوقعات الاجتماعية للسلوك فى مثل تلك المواقف وأن اعتبارها تفسير ظاهريا [١] أو وجوديا يعد اكثرها مناسبه (ارجع الى الفصلين السادس والسابع) .

إن من الجوانب الهامه فى هذه التطورات التحليليه النفسيه الأكثر حداثه انها تقدم حلقه وصل مع الأفكار الاجتماعية خاصه بالفكره القائلة أن الناس يعدون جزءاً من نظم اجتماعية سائدة وأنهم يؤدون دورا إجتماعيا . وقد أكدت بعض الأعمال الحديثه حول العلاقات [٢] الشيئية خاصه التى قام بها (Kohut 1979,) و (Lowenstein 1984, Lane, 1981, Eisenhuth, 1985) أن الأطفال يطورون إدراكا لذواتهم واختلافهم عن العالم المحيط بهم فى سن مبكرة جدا .

إن نظرية المعالجه فى التحليل النفسى الكلاسيكى تتطلب من الاخصائيين أن يكونوا بمثابة " شاشه فارغه [٣] " وأن يجعلوا أنفسهم مجهولين قدر المستطاع حتى يتمكن المرضى من إظهار أوهامهم [٤] أمامهم . ويحدث التحول عندما يقوم المرضى بتحويل مشاعرهم اللاواعية عن والديهم إلىالاخصائيين واعتبارهم بديلا عنهم ، وهى طريقه للكشف عن الأفكار اللاواعية ، إن إثاره التحول لدى المرضى يؤدى إلى الكشف عن الصراعات الناتجه من المشاكل المبكره للعلاقات مع الأبوين والمسببه للسلوكيات الحالية. وقد تم تبنى الفكره فى الخدمة الاجتماعية لتشير إلى

---

(1) Phenomenolo Gical .
(2) Object Relations .
(3) Blank Screens .
(4) Fantasies .

أن سلوكياتنا الحالية خاصه فى مجـال العلاقـات قد تـأثرت ببقايـا علاقاتنـا السـابقه وخبراتنا (Irvine 1956,) . ويحدث التحـول المضادعندمـا يتفـاعل المحللـون النفسيون بطريقه غير منطقية مع المرضى بحيث يعيد التجارب السـالفه إلـى حيز العلاقة.

وتهتم أغلب أساليب التحليل النفسى بالكشف عن الأفكار والمشاعر الدفينـه حيث يعتقد أن السلوك المرفوض الناتج عن صراعات مكبوته تبرز من حين لآخـر فى عده طرق تتطلب للكشف عن أصولها إلى محاولات غير عادية ، ولكن بمجرد التوصل إلى حلها وفهمها بشكل سليم بعدها لن يسبب الصراع أيه مشكلات سلوكية .وهكـذا فـإن العـلاج التقليـدى بـالتحليل النفسـى يعنـى باعطـاء النـاس القـدره علـى التبصر بمشاعرهم المكبوته ، وهذا ما تـم تغييره فـى سيكلوجية الـذات حيـث يتـم التركـيز علـى طريقـه إداره النـاس لعلاقـاتهم مـع العـالم الخـارجى وذلـك بفـرض سيطرتهم العقلية على أوجه حياتهم .

التحليل النفسى والخدمة الاجتماعية :

تأثرت الخدمه الاجتماعية إلى حد كبير بنظرية التحليل النفسى حيث يمثـل منهجه كافه اشكال التطبيق العملى للخدمة الاجتماعية ، ولكن نظرياتهـا فـى مجـال النمو والشخصية والعلاج ليست مطبقه علـى نطـاق واسـع . ويبـدو تأثيرهـا بشـكل معقد وغير مباشر فى الطرق الآتيه :

- سطوة فرويد على الثقافة الغربية لذلك فإن العديد من أفكارة شـائعه ولذلـك تظهر فى الخدمة الاجتماعية وليس نتيجة التطبيق المباشر للنظرية .

- هناك العديد من الجوانب لأفكاره تطورت عبر الزمن لذلك تظهر في الخدمة الاجتماعية على فترات فمثلا سيكولوجية الذات المهمه حاليا قد ظهرت بعد الآراء الديناميكية النفسيه .
- لقد ألهم فرويد كلا من مؤيديه ومعارضيه في نفس الوقت ولذلك فبعض النظريات تشاركه الرأى بينما تعارض بعضا من آرائه .
- كانت الأفكار الديناميكية النفسيه هى أول وأقوى نظرية تفسيرية فى مجال الخدمة الاجتماعية وبذلك فقد جهزت البيئه المناسبه لإزدهار النظريات التاليه . ولذلك فهى تميل للتأثير على عدد من الأفكار النظرية فى مجال التطبيق .
- تأثير طريقتها فى المعالجه والتى قدمت اسلوبا فى العلاقات تتميز بالتساهل والصراحه والإنصات (Wallen 1982,) (للتأكيد على العلاقه إرجع إلى Perlman, 1957) بدلا من الأسلوب المباشر والمسيطر . وقدمت كذلك اسلوبا يبحث عن التوضيح وفهم الشخصية وليس مجرد الفعل.
- إن الأهمية المتصلة بالمشاعر والعوامل اللاواعية بصفه خاصه (Yelloly, 1980) عن الأحداث والأفكار والعديد من الآراء مثل اللاوعى والتبصر والعدوانية والصراع والقلق والعلاقات مع الأم والتحول. إن مثل هذه المصطلحات المستعملة فى الخدمة الاجتماعية وفى الحياة اليومية أكتسبت أهمية نتيجه لأستمرار استخدامها من قبل الممارسين .
- إن تعقد فلسفتها النظرية وآرائها والتى أكسبتها قدرا من الجاذبية والرغبه فى استكشافها أكثر من النظريات الأحدث والأقل تطوراً.

- التأثير المستمر للخلفيات المتخصصة وجماعات الأخصائيين الاجتماعيين الذين يطبقون الفكر الديناميكى النفسى بوضوح (فى بريطانيا مثلا جماعه تقدم الدينماميكية النفسيه والعلاج النفسى فى الخدمة الإجتماعيه (GAPS) ومجلتها .
- أهمية التركيز فى مجالات الخدمة الاجتماعية على الطفولة والعلاقات المبكره والحرمان الأموى.
- التأكيد على اعتبار المرض العقلى والسلوك المضطرب كمستقطب لمزيد من الخدمة الاجتماعية.
- البصيره [1] كجزء هام من الفهم والعلاج فى مجال الخدمة الاجتماعية .
- اعطاء تاكيد أقل على العوامل الاجتماعية عن العوامل النفسية والعاطفية فى الخدمة الاجتماعية (Weick, 1981) .

سمات الخدمة الاجتماعية الديناميكية النفسية والمثيرة للجدل النقدى هى :

- نهجها العلمى البيولوجى فى التفسير حيث يصعب إختبارها وفق أساليب علمية مناسبة وقد يجادل العديد من الناس حول عدم توفيرها الاحترام للإرادة البشرية (Strean, 1979) .
- ضعفها من ناحية نمو وشخصية المرأه للحد الذى يمكن اعتبارها بأنها تعزز من نمطية النساء باعتبارهن خدما ، منجبات للأطفال وقاصرات إجتماعيا وفكريا وأخلاقيا . على الرغم من استخدام بعضها لتطوير وجهات نظر نسأنية فى علم النفس . ويرى (Mitchell, 1975) أن التحليل النفسى هو وسيله نافعه لفهم كيفية تحقيق الرجال لتفوقهم فى مجتمع أبوى . بينما يؤكد (Sayers, 1986, 1988) أنه لم يعطى مزيد

(1) Insight .

من الاهتمام لمقاومه المرأة للتبعية فى مجتمع يخضع لسيطره الرجال ، وأن نظرية التحليل النفسى يمكن أن تفيد فى هذا المجال .

- ونظرا لنهجها العلمى فإن التحليل النفسى يعتمد على نموذج طبى يقوم بتقدير مدى مرض العميل ويتم معالجته بواسطة إخصائى تحليل نفسى بدلا من استخدام نموذج مماثل من العلاقات بين العميل والاخصائى .
- نظرا لنشأتها فى طبقه متوسطه من يهود مدينه فيينا فإنها محدودة الافتراضات[1] الثقافية . لذلك فهى ترى فى الانحراف عن القاعده السلوكية للطبقة المتوسطة البيضاء المحدودة يعد سلوكا شاذا يجب علاجه. هذه الفكره أصبحت محل جدال فى السنوات الأخيرة خاصه فى هذا التباين الناتج عن الاختلاف العرقى والذى قد يعتبره المحللون النفسانيون شذوذا فى السلوك يقتضى معالجته ، وكذلك يعد موقفهم تجاه الشذوذ الجنسى من حيث احتياجه للمعالجة وبارتباطه بالعلاقة مع الأم يعد أمرا كريها مثيراً للأعتراض (Strean, 1979) .
- يمل استخدام البصيرة كأسلوب علاجى أساسى إلى توقف اخصائيو الديناميكا النفسية عند نطة أن العملاء قد فهموا ما يحدث لهم من الناحية العاطفية ، ولكنهم لا يساعدونهم على اتخاذ مواقف عملية حيال ذلك . ويؤدى هذا بالإضافه إلى الأساليب غير المباشره للتحليل النفسى إلى جعل المساعده التى يمكن أن يقدمها الأخصائيون الاجتماعيون تبدو ضعيفة .
- استخدام المفاهيم بطريقة تمكن الإخصائى من إلقاء اللوم على الضحية امام المشكلات الاجتماعية أو عدم كفاءة المؤسسة الإجتماعية وذلك عند تفسيره لسلوك العميل على إنه غير متوافق [2] إذا ما تعارض مع إفتراضات الإخصائى أو المؤسسه . وفى تفسير ذلك عند (Gitter

---

(1) Cultural Assumptions .
(2) Maladjusted .

(man, 1983 هو إستخدام المقاومه النفسية لتجنب المسئولية عندما لا يرضى العملاء عن بعض جوانب الخدمة التى تقدمها المؤسسه .

- تفضيل العملاء الذين يعانون من مشكلات نفسية ذوى القدرة اللفظيه والقادرين على الإنخراط فى مناقشات واستبطان ذواتهم يعمل على التقليل [١] من أهمية العملاء من الطبقه الكادحه الأقل مقدره لفظية والذين يعانون مشكلات أكثر واقعية (Strean, 1979) .
- إعطاء قليل من الاهتمام للعوامل البيئية مقارنه بالعوامل النفسية والذى يحد من امكانية التدخل ويضيق من مدى الافتراضات التى يبدأ منها عمل الاخصائيين الاجتماعيين (Strean, 1979) .
- ابداء اهتمام محدود بالإصلاح الإجتماعى وبذلك يتم إلغاء عنصر رئيسى من عناصر الخدمة الاجتماعية (Strean, 1979) .

ولقد اكدت بعض بيانات تاريخ الخدمة الأجتماعية على أهمية فترة طوفان الطب [٢] النفسى (Woodroofe, 1962) وهى الفتره التى كان فيها التحليل النفسى هو القوه المسيطره على العمل الاجتماعى ، وأكدت هيمنته على نظرية الخدمة الإجتماعية وهى بالرغم من أهميتها إلا أنه ينبغى عدم المبالغه بشأنها .

ويشير (Woodroofe) اولا إلى طوفان الطب النفسى وليس التحليل النفسى . كما يوضحه (Pearson, 1975) فى أمرين هامين هما ارتباط الخدمات الإجتماعية بالنموذج الطبى للمعالجه ، والارتباط الوثيق للخدمة الاجتماعية بالأطباء النفسانيين خلال المده من الثلاثينيات إلى الستينيات من القرن العشرين . وهذا يؤكد الميل لاعتبار الشذوذ العقلى وليست المشكلات الاجتماعية هى بؤرة

---

(1) Self- Examination .
(2) Psychiatric Deluge .

اهتمام الخدمة الاجتماعية . وعلى الرغم من حقيقة أن كافه ماكتب كان فيأغلبه ديناميكيا نفسيا (مثل فى بحث عن الصحف الامريكيه خلال الاعوام من ١٩٥٧إلى ١٩٧٢الذى قام به كلا من (How & Schuerman ,1974) وبحوث فى بريطانيا (Lees, 1971) والولايات المتحده (Alexander ,1972) قد أوضحت أن الأفكار الديناميكية النفسية قد اقتصر استخدامها على بعض الاخصائين المتمرسين والوكالات رفيعة المستوى بدلا من انتشارها على نطاق واسع . ويذكر (N. Timms ,1964) أنه فى أوائل الستينيات من القرن العشرين كان الاخصائيون المدربون على الطب النفسى فى المملكة المتحدة محدودى العدد. وقد كان توفير الخدمة الاجتماعية بطريقة عملية وبديهية يعد النشاط الأولى فى العديد من مجالات الخدمة الإجتماعية العادية ، كما كانت الخدمات البسيطه السانده من خلال قانون [1] الفقر فى المملكة المتحدة حتى فترة الأربعينيات واضحة . أى أن كلا من الطب النفسى والتحليل النفسى قد حقق تقدما ضئيلا فى هذه البيئات .

كذلك لم يحقق التركيز على العمليات العقلية الداخلية نجاحا يذكر . دائما ما كان هناك تراث من الإصلاح الاجتماعى والاشتراكية فى الخدمة الاجتماعية .فمثلا كان ماكتبه (Attlee, 1920) عن الخدمة الإجتماعية فى بريطانيا يضم أقساما عن الأخصائيين الاجتماعيين باعتبارهم مهيجين للرأى العام [2].

وتوضح كتابات مثل (Hartman, 1980. Bertha Regnlds) (Germain and Hartman Freedberg, 1986) مدى الاهتمام بالإصلاح الاجتماعى فى الولايات المتحده وكذلك فى المؤلفات الصادره فى العشرينيات (Alexander, 1972) وفى نقد (Lurie) غير المجدى لهذه الاتجاهات فى فترة الثلاثينيات (Schriver, 1987) .

---

(1) Poor Law .
(2) Agitators .

العلاج النفسى اجتماعى عند Hollis & Woods :

قدمت كلا من (Woods & Hollis, 1981) نقطة [1] البدء فيما تعلق بدراسه الحاله الديناميكيه النفسية . كان كتابهما الصادر عام ١٩٨١هو الطبعه الثالثة أما الإثنان الأوليان فقد كتبهما (Hollis) منفردةً .

كان ما كتباه يدور حول النظرية التشخيصيه التى يعد (هاملتون Hamilton, 1950) هو أهم من تولى تفسيرها . وكانت أهم ركائزها هى فكرة الفرد بداخل الموقف وتصنيف العلاج للحاله .

تتعلق دراسة الحاله بالناس وبيناتهم والعلاقات فيما بينهم " الفرد داخل الموقف " حيث يتأثر الناس بالضغط الواقع عليهم من البيئة المحيطة ، والإجهاد من الصراعات بداخلهم بحيث يتفاعل كلا من الضغط والاجهاد معا بطريقه معقده. وقد استخدمت نظرية النظم فى الطبعتين الثانية والثالثة للكتاب لتحليل التصرف حيال الموقف ونظرية التحليل النفسى لتحليل للإجهاد الذى استأثر بالاهتمام . كانت آليات الدفاع مهمه لتوضيح كيفيه تفاعل الناس مع البينه . هذا القدر من التأكيد أعطى الكتاب قاعدة تحليلية نفسية وسيكلوجيه بالرغم من إدعاء الاهتمام بالموضوعات الإجتماعية . وتعد نظرية الدور [٢] هى أكثر المفاهيم الإجتماعية وضوحا بالإضافه إلى مشكلات الاتصال . وتأتى أسباب الحزن من :

- ✪ حاجات ودوافع قوية منذ الطفوله ظلت محتجزة فى مرحلة البلوغ مسببةً طلبا غير معقول على الموقف (مثل حاله كريستين " التى انتاجها شعور بأنها مرفوضه من قبل أم باردة العواطف وأب منشغل فى عمله . وظلت كريستين تبحث عن الحب والحنان بدرجه جعلت زوجها يشعر بعجزه عن تلبيه مطالبها بدرجه كافية) .

---

(1) Bench Mark .
(2) Role Theory .

- الضغط الناتج من البيئة المحيطه (مثل حاله ، ساندرا ، تلك الأم الشابه التى أنزعجت بسبب سرعه غضبها وضربها لأولادها . وقد كانت مشكلتها هى رغبتها فى تدبير شئون منزل قديم رطب يقع فى شارع تكثر به حوادث سرقة المنازل .
- تلف الذات أو الذات العليا (مثل حاله ، جورج ، المعوق عقليا والذى أغدقت عليه والدته حنانها وحمايتها لدرجة عجزه عن معرفه الطرق المقبوله إجتماعيا فيما يتصل بالتعامل مع النساء ، وحاول أن يبدو عدوانيا أو بالغ الحنان أثناء وجوده فى يتصل بالتعامل مع النساء ، وحاول أن يبدو عدوانيا أو بالغ الحنان أثناء وجوده فى أحد المراكز الصحية ، فهو لم يتعلم كيفية التعامل مع الناس والاشياء خارج ذاته هو وأحيانا ما تتواجد كل هذه الأسباب مع بعضها . وقد يمكن تعديل الإجهاد مباشره أو يتم تقديم المساعده للعملاء لأحداث التغيير بأنفسهم بما يؤدى إلى إحداث تغييرات نافعه فى الشخصين . أما المشاكل العقلية للعملاء فيتم العمل على تغيير ميزان القوى العامله بداخل العميل بالعمل على السلوك المعاصر أو الذاكره وهذا يتم بالشكل الآتى :
- **الإعلان [1] (التنفيس) :**

يقوم العميل بالتعبير عن مشاعره مثل الكراهيه أو العدوانيه والتى رغم كبتها تقوم بتوجيه أفكارهم وتصرفاتهم بشكل خاطىء ... وهذا مدخل علاجى مرتبط بالتنفيس [2] وازالة العقد بالطريقة التقليديه لنظرية التحليل النفسى .

---

(1) ventilation .
(2) Catharsis .

✪ **العلاقه التصحيحيه [١] :**

حيث يجرب العميل بالاشتراك مع الإخصـانى إقامـه علاقـة مشـابهه لتلك القائمه بين الأم وطفلها والتى تعوض بذلك عن علاقه سابقهغير مرضية .

✪ **فحص التفاعلات الشخصية الحاليه :**

مساعده العميل على فهم كيفيه إرتباطها بالعلاقات السالفه والتجـارب الماضية .

ويشدد المثال العلاجى على تفكير العملاء وعلى محاولتهم فهم وضعهم داخل الموقف من خلال علاقة معينة مع الإخصائى . لذلك ففى حالة " كريستين " و " ساندرا " و " جورج " السابق ذكرها من قبل فقد كان على الإخصائى أن يعمل على إقامه علاقه مع كل منهم . ففى حالة " كريستين " فقد كان عليها أن تناقس تجربتها مع والديها وذلك بالاشتراك مع الإخصائى . إن توجيه النصح للعملاء أو إستخدام سلطه الإخصائى لتعديل السلوك أو محاوله تغيير البيئـه لا يستخدم سوى فى تعزيز النهج الأساسى التفكيرى[٢] (Hollis and Woods, 1981) ونعنى بالتفكيرى هو إمعان التفكير ومحاولة الفهم . وفى حالة " ساندرا " فإن على الإخصائى أن يقيم علاقة متفهمة تهتم باستطلاع مشاعرها ، وان يعاونها على أن تصرح لنفسها بأنه لا يجب عليها ضرب أبنائها وان تتعرف على الأوقات التى يحدث فيها ذلك وتجنبها . اما المؤسسه فيجب أن تعمل على إعادة اسكان ساندرا فى منزل آخر . أما الحاله مع " جورج " فان الأمر سوف يتم على أساس قيام احد اخصائى مركز الرعاية الصباحى باعداد مجموعه من قواعد السلوك المناسبه وذلك بالأتفاق مع العميل ، وأن يتدخل لايقافه عندما يخطىء فى إحداها وأن يبين له السلوك المناسب .

---

(1) Corrective Relationship .
(2) Reflective .

ويتحقق تصنيف (Hollis) لطرق دراسه الحاله عن طريق عقد لقاءات مع العملاء وعن الاتصال أثناء حدوث تغييرات بينوية كما هو موضح فى الجدول (٣/أ) .

الجدول رقم (٣ / أ)

تصنيف Hollis لوسائل دراسة الحاله

الخطوات المتبعه فى الاتصالات ما بين العميل والإخصائى

الخطوات	الهدف	دور الإخصائى
المسانده	تقليل القلق والصورة الذاتية القيمة والثقه الضعيفه بالذات واقامه علاقه مع الإخصائى.	إبداء الاهتمام والمشاركه مع العملاء ، طمأنه العملاء عن مدى فهم الإخصائى للمشاعر القوية واللاعقلانية ، إبداء الثقه وتشجيع العملاء فيما يختص بالعلاقات وفى الأنشطة المخططه يستميل العميل عن طريق إظهار الرغبه فى مديد العون وقد يؤكد ذلك استخدام السلوك غير اللفظى كالنظرة أو اللمسه .
التأثير المباشر	تطوير سلوكيات معينه عن طريق قوه آراء الإخصائى .	يمكن تقبل النصيحة المقدمة من قبل اخصائى ذو ثقه بكل ارتياح التشديد والالحلم والاصرار على السلوكيات المقبوله .

الخطوات	الهدف	دور الإخصائى
الاستكشاف والوصف والتنفيس	فهم وجهات نظر العملاء تجاه الموقف وتجاه أنفسهم واظهار المشاعر .	البحث النفسى اجتماعى ، الغضب والكره والحزن والقلق والذنب كلها مشاعر يجب إظهارها حتى يمكن التقليل من حدتها . تجنب استخدام التنفيس إذا ما تم بشكل اعتيادى لأن التنفيس يأتى من ازاله العقده عن طريق اسلوب التحليل النفسى .
إنعكاس الفرد والموقف	تحسين قدرة العملاء على الفهم .	تفكير خارجى حول معرفه وفهم الموقف [١] (مثل السكن والنقود، تأثير سلوك العملاء على الآخرين وعلى أنفسهم [٢] تفكير داخلى حدول مدى استجابه العميل للموقف . الأسلوب المتبع لا يتم تفسيره مباشرة ولكنه يقود العملاء لتفحص مشاكلهم وإلى تحقيق البوح [٣] الذاتى ويقومون كذلك بالتمعن فى كيفية تأثير المنبهات الخارجية على الاستجابات الداخلية وتؤدى لإظهار السلوك والتقييم الذاتى للقيم والصور الذاتية . وعليهم علاوة على ذلك دراسه قيود المؤسسه ومتطلباتها والاخصائى الاجتماعى ومشاعره تجاه تقديمه للمساعده .

(1) Person - Situation .
(2) Reflection .
(3) Self - Revelafion .

الخطوات	الهدف	دور الإخصائى
إنعكاس النمو[1]	فهو العملاء لآثار الماضى .	على النقيض من التحليل النفسى لاتستخدم ملامحأساسية فقط يتم الاستعانه بها إذا كانت مرتبطه بالموضوع . تجنب عقلانية الأمور كوسيله للدفاع ، أحيانا ما يوضح التحول سلوكيات غير متوقعه تجاه الإخصائى .

الخطوات المتبعه فى الخدمه البيئوية

الإجراء	الهدف	دور الإخصائى
أنماط الأتصال	العلاقات مع المحيطين[2].	نفس الخطوات المتبعه فى طريقه الاتصال بين العميل والأخصائى والآخرين المتصلين بالعملاء (راجع الخطوات الأربعه الموضحه بعاليه) .
انواع الموارد	تقديم خدمات للعملاء .	استخدم خدمات المؤسسه الأخرى بكفاءة واسعى لتحسينها. استعن بمصادر ثانوية (مثل مستشفى ، مدرسه أو محكمه) حيث يؤدى الأخصائى عمله ، استعن بالأخصايين فى مؤسسات أخرى ومؤسسات أخرى غير قاصره على الخدمة الاجتماعية ـ استعن بالزملاء [3] المساعدين (مثل أصحاب الأعمال او الملاك) المتصلين بالعملاء . كذلك استعن بالإضافات المعبره خاصه فى العلاقات بما فى ذلك المشاعر تجاه العملاء ويجب على الأخصائى التعرف على العملاء .

---

(1) Developmental Reflection .
(2) Collaterals .
(3) instrumental collaterals .

دور الإخصائى	الهدف	الإجراء
تصرف كما لو كنت الممول [١] أو المكتشف أو صانع المورد تصرف كأنك مترجم بين العملاء والآخرين أو كوسيط بين العملاء والآخرين ، تصرف باعتبارك ، قوة تتدخل لمنع الأعتداء ما بين العملاء والآخرين (مثل حمايه الأطفال) .	الأداء بالنيابة عن العملاء .	أنماط الأدوار

المصدر : Hollis and Woods

من هذا الجدول الموجز من الواضح أن العمل البينوى أقل تحقيقا من الفردى وأنه غالبا ما يتم اعتباره وفقا لشروط علاقات الاخصائى بالأفراد المحيطين بالعميل . بدلا من التدخل فى المؤسسات والمجتمعات أو عند مستوى سياسى معين . كذلك تم التعريف بمسئوليات تغيير الخدمات الغير مناسبه فى المؤسسات الاجتماعية .

عند الانتقال إلى نواحى أخرى من دراسة الحاله النفسى إجتماعية فإن (Hollis and Woods) يعلقان أهمية على تكامل العلاج الأسرى فى مجال الخدمة الاجتماعية ، والتى غالبا ما تركزت على الأفراد بداخل العلائلات . وهذا مثال على الاهتمام الشديد بالأسره باعتبارها مؤسسه إجتماعية .

وقد عكست الدراسات النفسى إجتماعية أصول دراسة الحاله النفسى إجتماعية فى نظرية تشخيصيه [٢] التى من إحدى معتقداتها أهمية التمييز بين فئات المشكله المختلفه التى يعرضها العملاء حتى يمكن توجيه دارسة الحاله بشكل

---

(1) Provider .
(2) Ddiagnostic Theory .

صحيح . إن إضفاء الأهمية على التشخيص [1] المميز هى إحدى سمات نظرية الديناميكية النفسية (راجع Turner, 1986) . ففى حاله " كريستين " مثلا كان من المهم التمييز بين تأثيرات علاقاتها الماضية مع والديها والعوامل الأخرى المحتمل قيامها فى مثل هذه الحاله ، فالنساء غالبا ما ينتابهن الاكتئاب لإفتقادهن الدعم من قبل أزواجهن فى حياتهن ، حيث أن الحاجه إلى الحب والحنان من الزوج قد تكون نتاجا لمثل هذه المشاعر .

عند بداية اللقاء مع العملاء تقدم الدراسه النفسى اجتماعية رؤية مؤقتة للمشكلة وتوجيها للعمل حيالها . بعد ذلك تعمل الدراسة النفس اجتماعية (تجميع وترتيب المعلومات) والفهم التشخيصى (التفكير فى المعلومات) والمعالجه معا . تشمل الدراسة كل من الملاحظة والفحص والاستدلال عن العلاقات القائمة والحديثة والبيئة والاحداث فى حياة العميل . ويتم استكشاف الاحداث المكبره إذا كانت متصلة . أما التشخيص وفهمه فيتضمن تقرير كل من الأخصائى والعميل لما هية المشكله وما الذى يجب تغييره . بعد ذلك يأتى الفهم العقلى (الديناميكى) كمحاوله لتفسير سبب وجود المشكلات . وبعد ذلك يتم تصنيفهم فى فئات لتساعد بذلك على التعرف على نتائجها الاجتماعية . فالمشكلات الصحية توضح اين تحتاج النتيجة الاجتماعية ألا ستعداد لها . فعلى سبيل المثال قد يحتاج مريض السرطان إلى الاستعداد للموت . أما فئات المشكلة مثل الوالدين والطفل ، كبر السن، البطاله فهى توضح أين يشارك الآخرين اللذين يحتاج الأمر لأشتراكهم فى العمل . وحدد التشخيص [2] العيادى السمات الشخصية الأساسية والتى تعد متصله بالأمر .

---

(1) Diferential diagnosis .
(2) Clinical Diagnosis .

أما المرحلة التاليه فهى فى اختيار أهداف العلاج . فتسعى الأهداف طويلة المدى إلى إحداث تحسينات فى الحياة الشخصية والاجتماعية للمريض ، وتعتبر الدوافع والقيم الاجتماعية للعميل وللآخرين عناصر وثيقه الصلـه فـى إقرار هدف بعينه . أما الأهداف المتوسطه فهى تتبع من المشكلات والفهم الديناميكى (العقلـى). فعلى الإخصائيون تقدير إى نوع من التغيير يعد واقعيا وأن يختاروا الأهداف وفقا لذلك ، وسـوف تشـارك كـل مـن الحاجـات ورغبـات وسياسـة بـاقى أفـراد الأسـره والمؤسسات والأفراد المهمين كعناصر أساسيه فى اتخاذ هذا القرار .

ويجب اختيـار إجـراءات المعالجـه وفقـا لهـذه الأهـداف . فعندمـا ينتـاب العملاء القلق فى المراحل المبكره يجب العنايـة لاختيـار الخطـوات المقبولـه بـدون التضحية بالحاجه إلى الحركه . ولابد أن تؤثر كلا من شخصيه العميـل والعنـاصر الموقعية فى إختيار هذه الخطوات . فعلى سبيل المثـال إذا مـا إنهـار العميـل تحـت وطأة مشكلة واقعية مثل الفقر عندها يجب أن توضع فى مركـز الإهتمـام. وإذا مـا ظهرت العوامل العرقية فقد تصبح مهيمنه بالفعل .

التعقيب :

يبين هذا السرد لتحليل Hollis & Woods عـن دراسـة الحالـه النفسـى إجتماعية كيف إن جذورها تعـود إلـى نظريـة التحليـل النفسـى ، ولكنهـا فـى نفس الوقت تعد نظرية معدله ترتكز بصفه خاصه على أفكار تالية ، وتركز علـى الأداء فى الوقت الحاضر أكثر من اهتمامها بسبر اغوار المـاضى . كذلـك فهنـاك تركـيز على المشاعر وردود الأفعال الشخصية تجاه المواقف الإجتماعية أكثر من الاهتمام بـالمواقف ذاتهـا . أى تفكـير استكشـافى وليـس الفعـل . كذلـك وضـح وجـود البنيـة الشخصية والسلوك الدفاعى والقلق .

إنه لمن المبالغه القول بعدم وجود اهتمام بالتغير الإجتماعى فهذا أمر متفق عليه فالضبط الإجتماعى كهدف لدراسة الحاله يعد أمـرا مؤفوضـا ، وللإخصـائيين الإجتماعيين مسئولية تجاه تغيير السياسه وإقـرار إعطـاء فضليـة للمشـاكل العرقيـة والعملية ومع كل ذلـك فـإن التركيز فـى هـذا البيـان الحديث لدراسـة الحالـه علـى المشاعر الداخلية تجاه العالم الخارجى وعلى الفرد والأسـرة أكثر مـن كونـه علـى العوامل الإجتماعية .

إن الاعتماد على نظريات التحليل النفسى والنظم والـدور لهـى دليـل علـى تقبل النظرية بصفه أساسيه للنظام الإجتماعى ، وأن الخلل الاجتمـاعى والشـخصى هو ما يجب فهمه والتعامل معه . وعلى الرغم من احتمال وجود أشياء خاطئه فـى البيئه الحاليه للعملاء فإن العبء الملقى على هذه النظرية هى فـى مسـاعدتهم علـى تقبلها . بينما يتولى الأخصائى البحـث عن الاصـلاح الاجتماعى باعتبـارة نشـاطا مستقلا . إن وجهة النظر القائلة بالعلاقه الطبيه والصحـه هـى موضـوع كثيرا مـا يتردد ، وأن العلاقة التشخيصيه والعلاج تعد مقبولـه كنمـوذج مثلهـا فـى ذلـك مثـل التفسيرات الجدليـة كـالقوى [1] المحركـه الداخليـة باعتبارهـا تصـويراً دقيقـا يمكـن توجيه المعالجه طبقا لها . وتهتم هذه الدراسه بالبحث عن الحقائق فى الوقت الذى يتصارع فيه العدد من علماء الإجتماع الفلسفة الانسانية حول فرضية وجوب تحديد فهمـا واحـدا لأى موقـف اجتمـاعى . ومـع أن " هوليـس ووودز " قـد يتقبـلان (Hollis & Woods) وجـود رأى معـارض ، وأن المشـاعر هـى حقـائق ينبغـى التعامل معها إلا أنهما لايلحان على احتمال أن طبيعه الظاهرات التـى يتـم التعـامل معها قد تكون متناقضه أو متفقه أو مستحيله الحل بالنسبة لإهتمامات العملاء .

---

(1) Internal Dynamics .

ويمضى النقد الوجودى للتحليل النفسى أبعد من ذلك حيث يعتبر أن التركيبات الشخصية ما هى إلا وهم ، وأن التعديلات التى تتم عاده ما تتسم بعدم الدقه أوانها مؤقته طالما أن الفهم الحقيقى للإنسانية هو تقبلنا لوحدانية التجربة الداخلية والخارجية ولتناقضات الوجود ، وبالتالى فإن هذا يدل على عدم فهم النظرية لمعنى الوجود (Krill, 1978) كذلك فإن اساليب التبصر[1] قد تشجع على الانشغال بالنفس Self – Preoccapution أكثر من تشجيعها للتغيير .

كذلك يشكك كل من النقد السلوكى والمعرفى فى قيمة الاستدلال على التركيبات الشخصيه . لذا فإن الوجه الأساسى للنقد من هذا المنظور هو أن هذا المدخل لا يمكن إخضاعه للملاحظه التجريبيه طالما أنه لن يقوم على الاستدلال[2]. ونادى السلوكيين بأنه من الأفضل الاعتماد على الملاحظه الدقيقه ووصف السلوك الذى يمكن تعريفه . كذلك يعد التأكيد على المشاعر والعواطف بدلا من الإعتماد على التفكير العقلانى هو نقطه ضعف اخرى حيث أنها تؤدى إلى افتقاد الوضوح ، وأن الناس قد يعجزون عن التصرف إذا ما أعتقدوا أن الأشياء الثابتة فى الماضى هى المسئوله عن سلوكهم الحالى. أما أصحاب نظرية المعرفه فيرددون أن الناس يمكنهم ترويض سلوكياتهم بواسطة تفكيرهم العقلانى ، وأن ما يحتاجون إليه هو تدريبهم على ذلك . أنه من المهم ألا نبالغ فى تصوير نظرية الديناميكا النفسية من هذا المنطلق حيث ركز التحليل النفسى الحديث بشكل كبير على كيفيه توجيه الناس لعالمهم بشكل عقلانى من خلال الأنا والعلاقات السببيه [3].

---

(1) Insight .
(2) Inferences .
(3) Object Relations .

صيغ ديناميكيه نفسية بديلة فى الخدمة الاجتماعية :

ظهرت النظرية الوظيفية [1] فى الولايات المتحده فى الثلاثينيات من القرن العشرين منافسه للنظرية التشخيصيه [2] التى غدت متقدمه عن دراسه الحاله النفسى إجتماعية . ويعد كتاب (Smalley) المنشور عام ١٩٦٧هو أحدث الكتب التى تناولت هذه الرؤية والتى يمكن اعتبارها شكلا مميزا بوضوح عن التطبيق فى الولايات المتحده على الرغم من أن بعض الأفكار قد اندمجت فى الخدمة الإجتماعية بشكل كبير . وتختلف نظرية الوظيفه عن الوظيفيه [3] البنائيه (انظر الفصل السادس) . وقد تم استخدام لفظ " وظيفى " لأنه يوحى بأن وظيفه مؤسسات الخدمة الاجتماعة أنما يعطى شكلا واتجاها للتطبق فى أى مجال .

كذلك من السمات المختلفة للخدمة الاجتماعية الوظيفيه هى أن أساسها الفلسفى قد أشتق من كتابات رانك (Rank) أحد تلاميذ فرويد (Freud) . وبدلا من العمل من خلال تشخيص المرض ، ومعالجه المشاكل فإن الإخصائى يقوم بالتشديد على مساعده عملائه لتحقيق النمو الشخصى ، وذلك من خلال علاقه دراسة الحالة . كذلك يظهرهنا تأكيد شديد أكثر من دراسه الحاله النفس إجتماعيه على الموضوعات الاجتماعية والثقافية فى النمو الإنسانى . وتشدد الخدمة الاجتماعية الوظيفية على أن الخدمة الاجتماعية ما هى إلا عمليه تفاعليه بين العملاء والإخصائيين ، وليست سلسلة من الأفعال أو الإجراءات كما هو واضح فى دراسة الحالة النفسى اجتماعية . ويحدد هوفشتاين (Hofstein, 1964) العملية بأنها " أنماط متكرره من توالى تغييرات فى مدة زمنية وفى اتجاه محدد " .

---

(1) Functional .
(2) Diagnostic .
(3) Structural Functionalism .

وتطبق (Smalley) نظرية الوظيفة على المجموعات ورعاية المجتمع بصفة خاصة . بينما يتوسع (Ryder,1976) فى رؤيته عن العمل الجماعى ، ويقدم (Phillips, 1957) بيانا كلاسيكسا عن العمل الجماعى الوظيفى .

هناك خمس مبادىء أساسيه للخدمة الاجتماعية الوظيفية (Smalley, 1970) هى :

- اشراك العملاء فى تشخيص وفهم الموضوعات التى يتم التعامل معها والدائمه التغير .
- الفهم الواعى واسـتخدام المراحل الزمنية (بدايه ، وسط ونهايه) وهى ملمح كلاسيكى للخدمة الاجتماعية الوظيفيه .
- استخدام وظيقه المؤسسه يعطى ويوفر مسئوليه ودورا راسخا للعملاء كى يفهمون .
- الفهم الواعى لتركيب أو شكل عملية الخدمة الاجتماعية ، وهذا ايضا من سمات الخدمة الاجتماعية الوظيفية .
- استخدام الخدمة الاجتماعية للعلاقات لإشراك العملاء فى مساعده أنفسهم.

وتتجنب نظرية الوظيفيه إستخدام نموذج طبى ذو أساس قائم علـى مشكلة وتركز على اتخاذ تغيير ايجابى ذو نظرة تقدمية بدلا من ذلك . وتعد السببية والقضايا الاجتماعية أكثر أهمية عنها فى دراسة الحالة النفسى اجتماعية ، كما انها أقل اهتماما بالمشاعر الداخليه بينما يتزايد اهتمامها بالتفاعل مع العالم الخارجى .

هناك أيضا تحليل آخر لتطبيقات دراسه الحالـه وهى دراسة الحالـه لحل المشكله والتى أعدتها برلمان (Perlman, 1957 a) وقد كان مؤلفها يعد نصاً مهماً للعديد من السنوات حيث كان مدخل البحث ديناميكيا نفسيا وهو الأساسى

السيكلوجى المقبول وقت تأليفها لهذا الكتاب (Perlman,1986). كان كتابها مختلفا عن تقاليد الخدمة الاجتماعية التشخيصيه لأنه يؤكد على التعامل مع المشكلات القائمة للعميل والصعوبات المتواجدة فى البيئه (Abrams, 1983) وحيث يقل التركيز على الدافع اللاعقلانى والداخلى .

وتشدد بيرلمان (Perlman) على أهمية البحث فى أربعة جوانب للموقف : **الفرد** الذى يتم التعامل معه ، **المشكلة** المعروضه ، **المكان** الذى يتم فيه العمل **وطريقه** معالجة العمل . وهكذا يبدو أن هذا النموذج قد أخذ الجانبين الأخيرين (المكان وطريقه المعالجه) عن الخدمة الاجتماعية [1] الوظيفية . حيث كانت (Perlman) متأثره بعده أفكار فيها . فالعملاء لهم نقاط ضعف فى قدراتهم على حل المشكلات ، ويحتاجون للمساعده كى يتغلبون على المصاعب لكى يحسنون من طاقتهم وقدراتهم على التصدى للمشاكل .وهذه الفكره ذات جذور فى علم نفس الأنا (Perlman,1970) بتأكيدها على طريقه تعامل الأنا مع العلاقات الخارجية ، ويركز الكتاب على دراسة وتشخيص المشاكل بصفه خاصة أما طريقة العلاج فقد نالت قدرا أقل من التحديد وتدعى (Perlman,1986) أنها تعمدت ذلك طالما " أن العناصر الضروريه لإجمالى عمليه المساعده يمكن اكتشافها فى مدى الساعات القليلة الأولى " .

ويعد نموذج بيرلمان سابقةً مهمةً لدراسه الحالة المتمركزه على المهمه والتى عملت على تطور فكره تحليل المشكلة (راجع الفصل الثالث) . إن فكرة المشكله هى تحديده دف للقضايا التى يتناولها الاخصائى الإجتماعى والعميل لدرجة أنها استخدمت على نطاق واسع كأساسعملى (براجماتى) من أجل تحطيط

---

(1) Functional Social Work .

العمل خارج نطاق المنظور الرسمى لحل المشكلة . إن هذه الاستخدامات لمصطلح المشكلة لا ينبغى بالضرورة اعتبارها مرتبطه بنموذج بيرلمان . (Perlman´s mode)

وتوفر نظرية الذات ودراسه الحاله الموجهه ذاتيا تركيبة واضحة عن نظرية التحليل النفسى الحديثة لكافة أنشطة دراسة الحاله . وقد وضعت الأعمال المبكره التى قامت بتطوير هذا المنظور (Parad & Miller, 1963) (Parad, 1958) الاساسى له باعتباره مجرى مستقل ومعروفا من الفكر الاجتماعى . وتقدم (E. Goldstein) فى صياغتها الشاملة (1984) .

مقدمة عملية واضحة حث تحدد مجموعتين من الأفكار هما :

- نظرية فرويد الكلاسيكية بتأكيدها على دور اللاوعى والذات فى حماية العقل والتوسط ما بين كافه اجزائه المختلفة .
- علم نفس الذات الحديث وتأكيدها على الذات باعتبارها جزءا من العقل يتولى حل المشكلة عقليا ، وتتعامل مع العالم الخارجى ، وتقلل من جوانب التحكم فى الدوافع اللاواعية . كذلك تعالج " جولد شتين " التطبيق الموجه للذات من ثلاثة جوانب تقييمة وتدخلية فى ضوء والصلـه ما بين العميل والاخصائى .

أ - التقييم :

يشتمل على البحث فى وسائل التصدى القديمة والمعاصره (وهذا مفهوم مهم فى علم نفس الذات) [1] عاطفيا وعمليا للأشياء التى تحدث للعملاء ولما

(1) Assessment .

يجب عليهم القيام به ، وعن قدراتهم الداخلية والظروف الخارجية . ونقطة البدء هى المشاركة فى المشكله ومناقشه الطرق التى حاولها العميل من قبل ، والبحث عن طرق أخرى ممكنه للتعامل مع المشكله . هنا سوف تشتمل خطه العمل على الإختيار ما بين ثلاث أساليب أساسية :

- تحسين طاقة العملاء الداخلية .
- تغيير الظروف الخارجية المؤثره عليهم .
- تحسين كيفية تحقيق التوازن بين العالمين الداخلى والخارجى .

ب - التدخل :

قد يكون إما مدعما للذات ego-supporting أو معدلا لها ego-modifying ويطبق أيامنهما مباشرة [1] من خلال الوسائط النفسية أو بصورة غير مباشرة على بيئات العملاء . وبذلك يوضح تمييز " جولد شتين " لهاتين الطريقتين الإختلافات المفيده أثناء التطبيق . وتميل التدخلات [2] المدعمه للذات إلى التركيز على السلوك الحالى ، والتفكير الواعى ، والتغير البيئى ، ويشتمل على تعلم وإجادة مهارات جديده من خلال العلاقه مع الإخصائى بالاستعانه بأساليب إرشادية وتعليمية فى مدى زمن قصير .

جـ - العلاقات بين العميل والإخصائى :

وهى مختلفة إلى حد ما عن العلاقات الانسانية العادية وأهم مميزاتها الخاصه هى :

- تشكل احتياجات العميل الهدف الأساسى للتفاعلات بدلا من احتياجات كلا الطرفين المشاركين .

---

(1) Intervention .
(2) Ego- Supporting .

- يشرك الإخصائيون أنفسهم فى العلاقـه بطريقـة منظمـه ومنضبطـة وليـس بمجرد الهوى والاستجابة العاطفية .
- هناك أيضا القيم المهنية الهامة للخدمة الاجتماعيـة المشـاركه . لـذا فهمهـا تكـن السـمات الشـخصية للعميـل أو سـلوكه فـإن الاخصـائى دائمـا مسـتعد للمشاركه وهذا يختلـف عـن العلاقـات العاديـه حـث تؤثـر الهـوى والميـل والاعجاب وما شابه على العلاقات .

ولعلاقـات العميـل والاخصـائى جوانـب عقلانيـة وغيـر عقلانيـــة . تـدور الأولى حول المهام الواجب تنفيذها والسعى من أجل تحقيـق الأهداف المنشـودة ، أما الثانية فتأتى من المشاعر المرتبطة بعلاقات سابقه . لذا فعلى سبيل المثال هناك حاله " هوارد " الإخصائى الاجتمـاعى الـذى تعـرض لاعتـداء جنسـى فـى سـنوات المراهقه والذى كان يعمل مع المدعـو " جـو " الـذى قدم طالبـا مسـاعدته لشـعوره بالعزله وافتقاده لاحترام ذاته بسبب اخفائه لأسلوب حياته الشاذه جنسيا ، والتـى لـم يكن يستطيع افشاؤها لوالديه أو أخيه أو اخوته . وتم وضع خطه للتحدث مع أخيـه ثم مع باقى اسرته حول هذا الجـزء مـن حياتـه ، ولكـن الخطـة كـانت تعتمـد علـى المسانده الشخصية " لهوارد " واشتراكه فى كافة هذه الخطوات لكن " جـو " أحـس بـرودة فـى موقـف " هـوارد " ورفـض للتعـامل ، وأحـس بأنــه غـير قـادر علـى الإستمرار . وعند الإتصال برنيـس " هـوارد " حـدد " هـوارد " سـبب غضبـه مـن الشـخص الـذى اعتـدى عليـه كحـدث مـن أحـداث المـاضى والتـى سـببت مشـاعره الحالية ، والتى تعترض الآن طريق علاقتـه مـع " جـو " . وبـالطبع لـم يوجـد حـل لمشاعر " هوارد " تجاه هذا الحدث بمعنـى أنـه أخفـى غضبـه مـن هـذا الاسـتغلال لشخصة بدلا من التعبير عنه بصراحه ، وبالتالى يتوصل إلى رؤية عقلانية بأنه لم يؤذ بشده . وفى نفس الوقت لم يستطيع تجنب الخوف من أن يسبب أمثـال " جـو "

أذى مماثلا لأناس آخرين فى أماكن أخرى . كان هوارد محقا فى غضبه وخوفه ولكنه أخفى ذلك لأنه أحس أن فى نسبه ذلك لأناس آخرين أمثال " جو " يعد أمرا غير معقولا . ورغم ذلك فإن تفهمه العقلى لذلك لم يتغلب على مشاعره الدقيقة ولهذا السبب أحس " جو " برفضه له . هذه الحاله هى مثال للتحول العكسى [1] حيث يمكن للجوانب اللاعقلانية لعلاقات منصرمه استقدمت فى علاقة حاليه ان تعوق استخدام السمات المعينه لعلاقات ما بين الإخصائى والعميل ، كما إنها توضح أهمية ودور المراقبة .

اشتق **التحليل التفاعلى** [2] من كتابات (Eric Berne , 1961, 1964) الذى بدأ كمحلل نفسانى ولنظرياته روابط واضحه بجوانب المصطلح التحليلى النفسى . وفى نفس الوقت يمكن اعتباره شكلا من العلاج [3] الإنسانى (راجع الفصل السابع) طالما تعتمد مبادؤه الأساسية على افتراض أن الناس مسئولين ومستقلين ولديهم الطاقه والمقدره على ضبط حياتهم ، وتدبر مشاكلهم الذاتيه . وهذا على العكس من نظرية التحليل النفسى الأكثر تحديدا . وهم محرومون من القيام بذلك بسبب نقاط الضعف المتبقيه من أنماط سلوكية تعود لفتره الطفولة المبكره (Pitman, 1982 a) . والآن تطورت طريقة التحليل التفاعلى وتحررت من التحليل النفسى وأصبح لها مؤلفاتها وخططها التدريبيه . ويقدم (Pitman, 1982 b) مقدمه شاملة عن تطبيقاتها فى الخدمة الاجتماعية ، كما قدم (Coburn, 1986) بيانا مختصرا ، ولكنها لم تتكامل بشكل واسع فى مجال الخدمة الاجتماعية مع باقى الأساليب الأخرى . إنها تعد نظاما علاجيا يتبعه أناس

---

(1) Counter - Trans Ference .
(2) Transactional Analysis .
(3) Humanistic Therapy .

مدربون فى بعض المؤسسات الاجتماعية بشكل خاص ومستقل ، كما أنه قد تستخدم بعض المصطلحات [(1)] مثل الانعاب [(2)] وبدون استدعاء للفكر .

ويتكون التحليل التفاعلى من أربعة عناصر : تحليلات تركيبيه [(3)] وتفاعليه وألعاب وكتابيه . **فيرى التحليل التركيبى** أن شخصيتنا ذات ثلاث حالات من الذات وطرق للتفكير بشأن العالم الذى لديه أنماط سلوكية نموذجيه متصلة بهم. فحالة الأبوه [(4)] هى مجموعه من المواقف مطابقه لنوع النصائح التى يرى أحد الوالدين تقديمها للطفل ، ولنوع مدركات الطفل عن هذا التصور . هناك **حاله الطفل**[(5)] المحتوية على المشاعر . والمواقف المتبقية منذ الطفولة نموذجيه فى تركزها حول الأنا ولكنها غير محكومه وخلاقه [(6)] . أما حالة البلوغ [(7)] فهى تدير بطريقه عقلانية العلاقات ما بين حالات الأنا والعالم الخارجى . هذه المفاهيم تماثل التركيبات التحليل نفسيه للأنا العليا والسفلى والأنا ولكن التحليل التفاعلى يبدو أقل إهتماما بالتفاعلات الداخلية بين أجزاء العقل والدوافع والاستجابات غير العقلية .

وكمثال للتفاعلات بين حالات الذات فى أحد الداخليات للمرضى العقليين حيث استاءت إحدى النزيلات وتسمى " كولت " من انتهاك بسيط لأحد القوانين ارتكبه المدعو " مايك " فصاحت فى وجهه وهرعت إلى حجرتها واغلقت الباب . إنتاب الإخصائى صراع داخلى إلى الطفل فيه " هذه المرأة الحمقاء ، سوف أذهب واطردها " أما الأب فقال " هناك دائما وجهان للحقيقه ، وقد يكون مايك مزعجا

---

(1) Jargon .
(2) Strokes .
(3) Stractural Analysis .
(4) Parent State .
(5) Child State .
(6) Creative .
(7) Adult .

حقا " ويقوم الراشد [١] عنده بالتوصل إلى حل وسط وتنفيذه قائلا سوف أذهب وأخبرها ألا تغضب بهذا الشكل ، وسوف أعرف ماذا حدث ثم اجمع بينهما لمناقشه كيف يمكنهما العيش معا بشكل أفضل مستقبلا . هذا النوع من الصراع يحدث باستمرار داخل كل واحد منا .

إننا نحتاج أثناء ممارسه الخدمة الاجتماعية لاستخراج التفاعلات الداخلية وأن نقوى من قدره البلوغ فينا كى نتعامل بشكل سليم مع العالم (وليس مثل العمل الموجه ذاتيا) وأن نعيد توجيه طاقتنا من حاله إلى أخرى . فعلى سبيل المثال عندما يجبر الناس إلى حد بعيد على تلبية مطالب الأبوة يستطيع الأخصائى المساعده على اعطاء مزيد من النفوذ لحاله الطفل ، وقد يؤدى ذلك بهم إلى أن يكونوا خلوقين فى الكيفية التى يستجيب لها البالغ . " فكولييت " لديها الأب الذى يقول لها " على الرجال المهذبون ان يكونوا دائما كيسين [٢] ومحترمين تجاه النساء " وأن " النساء يجب عليهن أن يتصرفن بلياقه " . وهنا يستخدم الكثير من الطاقه لتطبيق هذه الأفكار ، والتى يمكن تحويلها جزئيا إلى حالتها الطفولية التى تردد " إنه لمن الممتع أن ننغمس فى مناقشه حية " . وإذا ما حدث ذلك فإنها سوف تصبح قادره على التعامل بشكل أكثر مرونه وابداع تجاه الاستجابه العدوانيه " لمايك " بدلا من حجب عواطفها ، وانتقاد رد فعله تجاهها .

ويدور التحليل التفاعلى حول حالات الذات لدى شخص واحد وكيفيه تفاعلها مع مثيلاتها لدى شخص آخر . إن التفاعلات ما هى إلا تبادل بين حالات الذات عند الناس الظاهرة أو الدفينة ، عندما تشتمل الرسائل العلنية والدفينه حالات مختلفة من الأنا أو تفاعلات تبدأ المشاكل ، وتوجد ثلاث أنواع من التفاعلات :

---

(1) Adult .
(2) Courteous .

متممه [1] : حيث يشارك فيها حالتين فقط للذات .

ومتعارضه [2] : حيث تشتمل على عده حالات ولكن الرسائل اللفظيه وغير اللفظية تكون ثابته .

وخفيه [3] : حيث يشارك فيها عده حالات ولكن الرسائل العلنية تختلف عن الرسائل المختفية .

وتبين الأمثلة الموضحه فى الجدول رقم (٢/٣) التفاعلات بين " كوليت " و " مايك " .

جدول رقم (٢/٣)

أمثله للتحليل التفاعلى

كوليت : من فضلك ياميك لا تستخدم غلايتى بدون استئذان لأننى سوف أشعر بالقلق إذا ما تلفت . **مايك** : آسف ، ولكن المنصهر (الفيوز) قد تلف فى غلايتى ولم أجد بديلا له .	**النوع المتمم** : البالغ لدى كوليت مع البالغ لدى مايك والعكس .
كوليت : لقد أزعجتنى بالفعل من فضلك لا تكررها ثانية . **مايك** : لقد شرحت لك المشكلة ، هل ستأتى معى لنبحث عن " فيوز " فى صندوق العدة . كوليت : يجب عليك حقيقه ألا تزعجنى بهذا الشكل .	**النوع المتعارض** : الطفل لدى كوليت مع البالغ لدى مايك ، والبالغ عند مايك للبالغ عند كوليت ثم الأب عند كوليت للطفل عند مايك .

(1) Complementary .
(2) Crossed .
(3) Ulterior .

النوع الخفى : البالغ عند مايك للبالغ عند كوليت مخفيا أب غاضب تجاه الطفل لديها ، البالغ عند كوليت للبالغ عند مايك مخفيا الطفل لديها عند أبيه .	**مايك** : (متعمدا يجب علينا أن نبحث عن وسيلة لنتخلص من هذه الورطه سويا . **كوليت** : (ببرود) أننى متأكده أنك أفضل منى فى إصلاح الفيوزات .

فى أثناء التطبيق فإن الإخصائيون يستخدمون التحليل التفاعلى لاكتشاف أى حالات الأنا مشتركه فى التفاعلات ، وتساعد العملاء على استخدام الاتصال بشكل بنَّاء أكثر .

ويهتم تحليل الألعاب بأنماط التفاعل والسلوك ، فالناس لديهم ثلاث مجموعات من الحاجات العاطفية :

- **إثارة** [1] : والتى تؤديها عن طريق الأنشطة الفنية والترفيهية والعمل .
- **تعريف** [2] : ويتم عن طريق تلقى الضربات اللفظية أو غير الشفهية ، إيجابية أم سالبة من الآخرين (مثلا : شكرا فى مقابل ابتسامه وتقطيبه مقابل انتقادة)
- **بناء** [3] : فى الحياة وفى الوقت خاصه .

وتشكل أنماط الضربات وتجارب الحياة التى اعتدنا عليها فى الطفولة موقفنا فى الحياة ، والذى يتعلق بكيفيه شعورنا تجاه أنفسنا وغيرنا وعن موقفنا العام من العالم . وهناك أربعة مواقف حياتيه موضحه فى الجدول رقم (٣/٣).

---

(1) Stimulation .
(2) Recagnition .
(3) Structure .

جدول رقم (٣/٣)

مواقف الحياة الأربعه فى التحليل التفاعلى

الموقع فى الحياة	المعنى
١ ـ أنا بخير ـ أنت بخير .	انت تشعر شعورا جيدا عن نفسك والآخرين .
٢ ـ أنا بخير ـ أنت لست بخير .	أنت تشعر شعورا جيدا عن نفسك وليس عن الآخرين . ومعنى ذلك أنك تميل لإلقاء اللوم عليهم بسبب مشاكلك الخاصة وتنتقدهم (وهذا يماثل الاسقاط [١] فى التحليل النفسى)
٣ ـ أنا لست بخير ـ أنت بخير .	أنك تشعر شعورا سيئا عنك ، وترى الآخرين أقوى وأقدر منك لذلك فأنت تميل للشعور بالنقص وعدم الكفاءة طول الوقت. انت ناقد لنفسك وللآخرين .
٤ ـ أنا لست بخير ـ أنت لست بخير .	انت ناقد لنفسك وللآخرين .

المصدر : T . Harris (1973)

والألعاب ما هى إلا نموذج نمطى من التفاعلات الخفية [٢] التى تكرر وتعكس وتدفع المواقف الحياتيه المحطمة . لذلك فإذا كان "مايك " فى الوضع الثانى " أنا بخير وانت لست بخير " وكوليت " فى الوضع الثالث " أنا لست بخير وأنت لست بخير" فإن لعبة الغلاية فى الجدول (٢/٣) تشجعه على الاستمرار فى الإحساس بأنه عاقل ولها بأنها ناقصة . وفى خلال التطبيق العملى فيستطيع

---

(1) Projection .
(2) Uiterior interactions .

الإخصـائيون تحليل الألعاب مع العمـلاء حتـى يسـتطعيوا فهمهـا وتجنبهـا مقـابل تفاعلات مرضية أكثر .

أما التحليل النصى (المكتوب) [1] فيهتم بمعرفه كيـف أن التفـاعلات فـى الماضى أدت إلى المواقف الحياتية الراهنه والألعاب .

من هذا البيان الموجز يمكننا إدراك أن التحليل التفاعلى هو تركيبه جذابـه من السلوكيات ذو تأكيد خاص على الانماط التواصلية التى ترتبـط بإحكـام بنظريـة إتصـالات تقليديـة (راجـع الفصـل السـادس). ويجـب ألانغـالى فـى التـأكيد علـى اتصالها بالتحليل النفسى طالما ابتعدت كثـيرا عـن الدوافـع الغريزيـة والحتميـة [2]. لكـن هنـاك علاقـات واضحـة بسـيكلوجية الـذات الدينـاميكى النفسـى للشـخصية . وكمنهج فإنها قد تتعرض للنقد بنفس طريقة نظرية الديناميكا النفسية لاعتمادها على التبصر [3]، كما إن أساليبها تعد علاجية نفسية بدرجة كبيرة ، وأنه ليس لديهـا مـا تقوله عـن مشـكلات العمـلاء الواقعيـة مـن فقر وظلـم ، وقـد يـرد أنصـار التحليل التفاعلى بأن العملاء يمكن مساعدتهم على تجنب إيقاع الظلم بانفسهم .

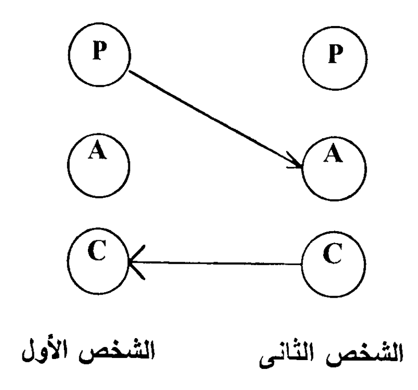
وأخيرا يمكن القول بأنه أسلوب [4] ضحل يقدم بيانات سطحية للسلوك فـى طنطنه قد تجعل البعض يشعرون بانهم لـم يعـاملوا بـاحترام ، ولا بالسـماح بتحليل عميق للسلوك . أما لـدى البعض الآخـر فـإن مصطلحاتهـا المسلية والسـطحيه قـد تساعدهم على النظر فى سلوكياتهم بطريقة سهلة التناول ، ويؤكد هـذا فـى اسـلوب تخطيطى موضح فى الشكل رقم (١/٣) الذى يبين كل شخصية أثناء التفـاعل وفـق حالاتها الابوية والبالغه والطفولية وكيف تتفاعل كل منها مع الآخرى .

---

(1) Script Analysis .
(2) Determinism .
(3) Insight .
(4) Shallow Technique .

الشكل رقم (٣/١)

تمثيل بيانى لحالات الذات فى تحليل تفاعلى



الشخص الثانى **الشخص الأول**

توضيح : فى هذه الحالة : حالة الأب لدى الشخص الأول تتصل بالبالغ فى الشخص الثانى بينما يتصل الطفل فى الشخص الثانى بنظيره فى الشخص الأول .

البيئات العلاجية : تطبيق على الرعاية الداخلية

تم تطبيق نظرية الديناميكا النفسية على الرعاية الداخلية من خلال مجموعه من التطورات النظرية ، ويبين (Righton, 1975) العلاقات النظرية بين كل من :

✪ **العلاج البيئى المخطط :**

(Franklin, 1968. Wills,1973) Planned environmental therapy

اعتمد على العمل مع المراهقين سيىء التوافق اجتماعيا خاصة أثناء الحرب العالمية الثانية ، وتتصل جذورها بنظرية التحليل النفسى والتعليم

الـراديـكالـى مـتضـــمنــا أعمـــــــــال (Homer Lane) (Wills,1964)
(A.S.Neill,1964) و (G. A. Lyward) (Burn, 1956) .

✪ **العلاج بالمحيط الاجتماعى :**

milieu therapy وهو مفهوم أمريكى فى الأساس إستُخْدِم فى أعمال كتاب أمثال (Polsky, 1968) حيث يطبق العمل الجماعى الدينـاميكى النفسـى مـع الشبان غير المتوافقين اجتماعيا مستخدما أفكار (Lewin, 1951) عـن العلاج الميدانى والمجال الحياتى كطريقه لفهم التفاعلات بين الأفراد وبداخل المجموعات خاصه بين المقيمين فى الداخليات (Ridle, 1959) ويطبق كذلك علم نفس الذات .

✪ **المجتمعات العلاجية :**

Therapeutic communities والمشتقه من أعمال (Maxwell Jones) فى مستشفيات الطب النفسى . كذلك طبقت اعماله فى مجموعه من التجمعات متضمنه المستشفيات النهارية (Whiteley, 1979) وبيوت الشباب ومشروعات الإسكان المختلفة من خـــلال منـــح ريتشـــموند الدراســـيه [١] (Jansen,1980) .

وقد ترك العمل الجماعى الديناميكى النفسى لـ (Bion , 1961) تـأثيراً على بعض من هذا العمل . ولعل أكـثر هـذه النمـاذج لتطبيق رعاية الجماعه فى الداخليات هو المجتمعات العلاجية ، ولذلك فإن بيان كينارد (Kennard, 1983) لمبادئه الأساسية يقدم تلخيصا نافعا لتطبيق كافه أشكال العمل الثلاث كما يلى :

✪ جو جماعى وغير رسمى .

✪ اجتماعات الجماعه تستخدم كجانب أساسى فى العلاج .

---

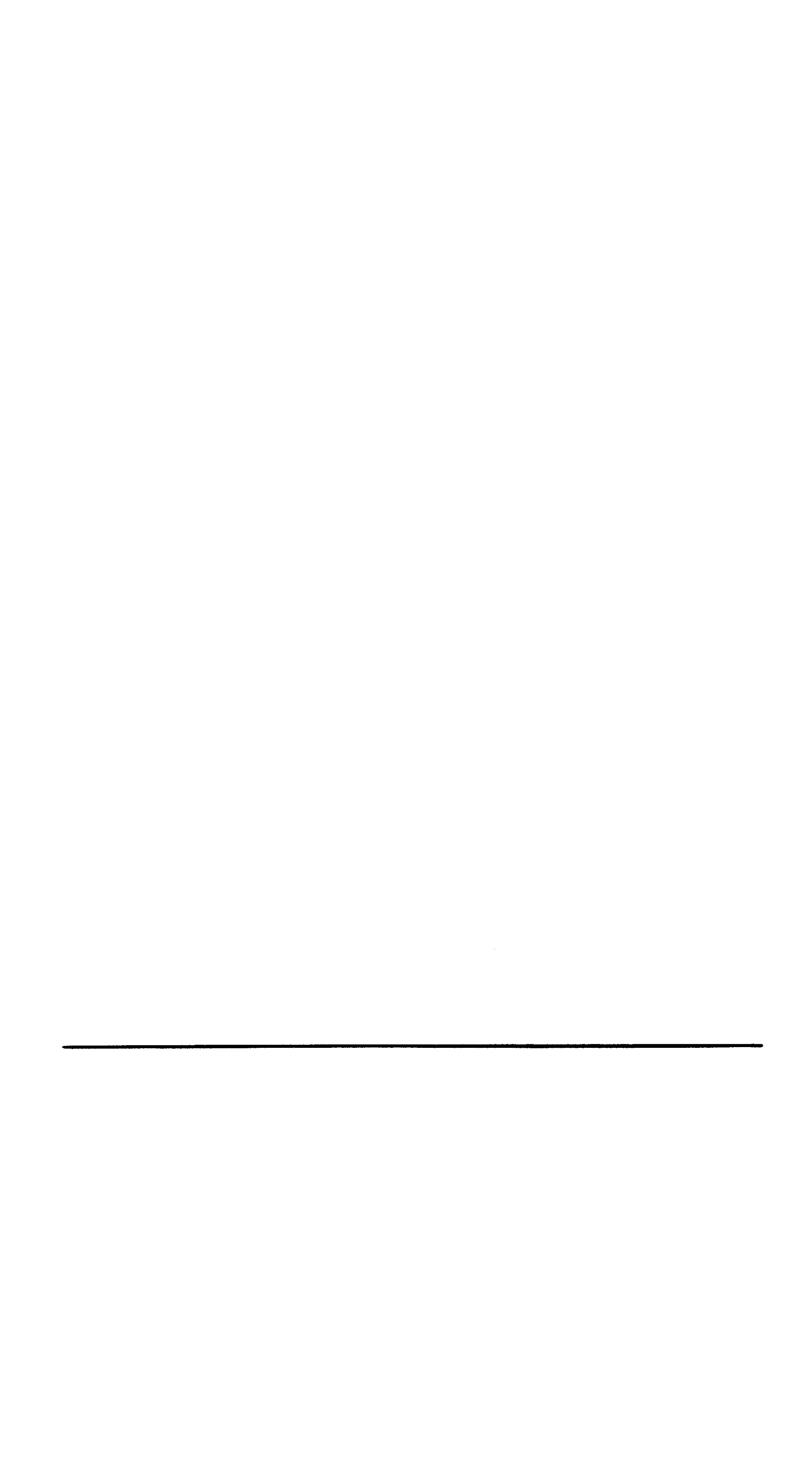
(1) Richmond Fellowship .

- كافه المشاركين يشتركون فى إدارة الجماعه .
- المقيمون يعتبرون بمثابه معالجين مساعدين .
- السلطه مشاركه فيما بين العاملين والنزلاء .
- المبادىء الديناميكية النفسية الاساسية مقبوله .
- المساواه أساسية لكافه الأعضاء .
- هذه البيئة المحلية عبارة عن (جماعه مغلقه " لا يمكن مناقشة قيمتها الأساسية وهذا اعتقاد فكرى واخلاقى متين .

الخاتمه :

يستعرض هذا الفصل مدى التطبيقات الواسعة للنظرية الديناميكية النفسية فى عالم الخدمة الاجتماعية وفى مفهومها النظرى . علاوة على ذلك فقد كان لها تأثير مميز وبالغ طوال تاريخ العمل الاجتماعى . وكما رأينا من قبل فى الفصلين السابقين بعضا من سماتها المميزه فى العمل الاجتماعى مثل العلاقات ، والتفرد [١] والاستعانه بالأدلة بطريقة علمية . كل ما سبق قد عمل على إبراز أهميتها وتأثيرا فى الماضى والحاضر .... أما الفصول القادمة فتوضح كيف شكلت هذه الأفكار الأسس الصريحة والضمنية للكثير من مظاهر نظرية العمل الإجتماعى واستخدامتها .

(1) Individualisation .



الفصل الثالث

نماذج التدخل فى الأزمة والتركيز على المهام

Crisis Intervention & Task - Centred Models

مقدمة :

هذين النموذجين من نماذج الخدمة الاجتماعية لهما سمات مشتركه ولهذا يفضل عرضهما معا لابراز التناقض وللمقارنه . فكلاهما يشدد على التدخل المختصر ، وكلاهما بنائى لذلك فالتصرف مخطط ومتناسب مع نمط حتمى ، ويستخدمان عقود أو اتفاقات صريحه بين الإخصائى والعميل . كذلك فأنواع الظروف التى يمكن استخدام أى منهما فيها محدده .

وتوحى الكثير من هذه العناصر بوجود علاقة مع المناهج السلوكية كما يرى (Howe, 1987) فى الخدمة المتمركزه على المهمه ، ويرى البعض الآخر فى استخدامها العقود دليل على ذلك ولكنها تسْتَخدَم كذلك خارج نطاق العمل السلوكى (Corden & Pereston- Shoot,1987,Hutten,1977) . إن كلا المدخلين لايرتبطان بالمناهج السلوكية ، فالتوسط فى الأزمة يعتمد على سيكلوجيه الأنا الديناميكية النفسية ، وترفض دراسة الحالة وفق المهمه وجود أى قاعدة سيكلوجيه أو إجتماعية لها حيث قد أشتقت بالكامل من بحث براجمانى تم إعداده بناء على عدم الرضى عن خدمة الفرد الديناميكية النفسية طويلة الأمد فى بعض المؤسسات فى الولايات المتحده . تلى ذلك محاوله لاستبدالها بطريقة علاج مخططه قصيرة الأجل . وليس هناك وجود للعديد من الأفكار السلوكية مثل التكيف فى العمل المتمركز حول المهمه بل أنه يتعامل مع نطاقات أوسع [1] من السلوك اكبر بكثير عما يقوم به العمل السلوكى .

وتختلف ظروف وبؤرة العمل لدى المنهاجين سواء التدخل فى الأزمه والتمركز حول المهمه ، فالتدخل فى الأزمة تقليديا هو التصدى لسلسله من الأحداث المشتته للأداء الطبيعى للناس ، بينما يتركز العمل مركزى المهمه على

---

(1) Conditioning .

فئات محدده من المشاكل ، ويسعى كلاهما لتحسين قدره الناس على معالجه مشاكل حياتهم . كما يستخدم التدخل فى الازمة واجبات عملية لمساعده الناس على التوافق ولكن المهم هو استجاباتهم العاطفية للأزمات وللتغير طويل المدى فى قدراتهم على مواجهة مشكلاتهم اليومية . ويركز العمل المتمركز على المهمه على الأداء فى المهام العملية والتى سوف تؤدى إلى حل مشكلات بعينها . وللتدخل فى الازمه نظرية عن أصل مصاعب الحياة بينما يتناول العمل المتمركز حول المهمه المشاكل كما هى ليتم حلها بطريقة واقعية . وعلى الرغم من هذه الإختلافات الرسمية فإن الاخصائيون الاجتماعيون يميلون إلى رؤية هذه المناهج باعتبارها متوافقة مع بعضها فى قصر المدة ، وطرقها العلاجية البنائية ونفعها فى البحث فى العمل المتمركز حول المهمه كمرشد عملى لتطبيق التدخل فى الأزمة . (Golan, 1986)

وهناك فرق آخر مع الأساس النفسى للذات فى نظرية الأزمه ويتمثل فى ابتعاد العمل القائم على المهمه عن الآراء الديناميكية النفسية والمناهج السلوكية . وهى ترفض الانغماس طويل المدى فيما بين العميل والاخصائى مدعوما بابداء التبصر [1] وطرق العلاج المسانده ، وتركز على المشكلات الواضحة بدلا من البحث عن أسبابها الكامنه . وقد عزل (ريد وابشتان ,Reid & Epstein, 1972) هذا النهج عن التدخل فى الأزمة حيث ذكر أن العمل القائم على المهمه يعالج مدىً متسعاً من المشاكل ويؤكد على تعريفات واضحه للمشاكل المنشودة والمهام والحدود . وهما يشددان على ربطه بخدمه الفرد الوظيفية [2] من حيث إصرارها على المدى الزمنى والتوجيه الذاتى للعميل ووجود بنيه واضحه وتركيز أثناء

(1) Insight - Giring .
(2) Functional Casework .

المعالجه ، كما انهما يتبعان تصنيف هوليز (Hollis) لاجراءات دراسة الحالة (الجدول رقم٣/١).

أما التشكيل التقليدى للتدخل فى الازمه كأسلوب هو ذلك الذى أعده (Caplan, 1965) وقد جذب هذا الانتباه إلى أصول هذه الطريقه التى تعود إلى العناية بالأمراض العقلية ، وتركيزها على منع المرض أكثر من علاجه . وفى البحث الأولى للندمان (Lindemann, 1944) حول الأحزان لدى جماعات من المرضى فى أعقاب الحريق المفاجىء المعروف بـ " بستان جوز الهند [(١)] " فى بوسطن قد وجه الاهتمام إلى كيفية تعامل الناس مع أزمه [(٢)] الحرمان فى حياتهم ، فهم يتدبرون أمرهم بشكل أفضل إذا ما كانوا قد تعرضوا لأزمات سابقه فى حياتهم عما إذا ما كانت المشاكل السابقة لم يتم حلها بشكل جذرى .

وقد قام جماعه من الاخصائين العاملين مع المرضى العقليين والمتصلين "بكابلان " و " ليندمان " باعداد مجموعة من أفكار التدخل فى الأزمة أثناء عملهم مع مجموعة متنوعة من المشاكل المتعلقة بمرضى عقليين . وقد ورد ذكر الكُتّاب الرئيسيون ضمن الكتاب الذى عرض لأساليب ولأدب الخدمة الاجتماعية (Parad, 1965) وقد استمر " كابلان " ورفاقه فى عملهم للتدخل فى الصحة العقلية خاصه بتأكيد دعم الهيئات الاجتماعية فى البيئه المحلية لمنع الإنهيار العصبى (راجع الفصل الخامس) . ويمكن الربط بين التدخل فى الأزمة والشبكات العامله فى الدعم (Mor - Barak, 1988) .

ويمكن اعتبار التدخل فى الأزمة فى مجال الخدمة الإجتماعية بمثابة أسلوب لمعالجة مشاكل العملاء ويناقش باراد (Parad, 1965 b) على سبيل المثال أن الناس يلجأون إلى الاستعانه بالمؤسسات الاجتماعية عندما يجربون

---

(1) Cocoanut Grove .
(2) Bereavement .

الأزمات فيحياتهم . إن الأزمة هى التى دفعتهم للحضور أو جعلت المؤسسات تطلب منهم أن يبحثوا عن المساعده . وهكذا فإن كل العملاء يمكن اعتبارهم " بداخل الأزمة " كما أن التدخل فى الأزمة يعد متصلا بكافة أشكال العمل الإجتماعى .

إن استخدام التدخل فى الأزمة فى خدمة المرضى العقلين قد ارتبط بفكرة الاستعانه بفرق متعددة النظم من أطباء وممرضات واخصائين اجتماعيين لزيارة العملاء فى منازلهم للحيلوله دون حدوث المزيد من الضرر أو أدخالهم المستشفيات النفسيه دون داع . كذلك يتم الاستعانه بهذا الأسلوب فى مساعده الناس على التعامل مع ردود الافعال الحاده تجاه الفقدان والحرمان نتيجه للموت أو عند الطلاق أو فى مشاكل رعاية الأطفال التى تؤدى إلى تحطم الأسر .

وفى المملكة المتحدة فإن تعبير " التدخل فى الأزمه " أحيانا ما يساء استخدامه بحيث يغدو كما لو أصبح " أزمه للإخصائى وللمؤسسه ..." كما يقول (Browne, 1978) بينما يعتبر (O`Hagan , 1986) هذا التعبير بمعنى العمل بفرق الاسعاف والخدمة الليليه أو فرق استقبال العملاء فى إحد مراكز الخدمة الإجتماعية المحلية . وبذلك يبقى الاستعمال التقليدى للتدخل فى الأزمه مصمما بحيث يلبى حالات الطوارىء للمرضى العقليين (Davis etal , 1985) فى أعقاب الكوارث الكبرى .

التدخل فى الأزمة ـ ناعومى جولان Naomi Golan :

تعتبر جولان (١٩٧٨) واحدة من أفضل مما كتبوا عن التدخل فى الازمه، وفى الملخص التالى المأخوذ عن كتابها تولت تحديد النقاط الرئيسيه للنظرية كما يلى :

- إن كل فرد أو جماعه أو تنظيم قد تعرض لأزمات طيله حياتهم .
- إن الأحداث الخطر هى عبارة عن مشكلات كبيرة أو سلسله من المصاعب تبدأ منها الأزمات .
- أن الأحداث الخطره قد تكون متوقعه (مثل : المراهقه ، الزواج ، الانتقال إلى مسكن آخر) أو غير متوقعه (مثل الموت ، الطلاق ، التعطل عن العمل أو الكوارث البئية كالحرائق) .
- تحدث حالات الحساسية [١] عندما تتسبب الأحداث الخطره فى حدوث فقدان الناس لتوازنهم ، وهو قدرتهم على التعامل مع الأحداث التى يتعرضون لها .
- عندما يضطرب توازنهم فإننا نجرب إستعمال طرقنا المعتاده للتعامل مع المشكلات وإذا ما فشلت هذه الطرق فإننا نجرب وسائل جيده لحل المشكلات .
- تنشأ الضغوط والتوترات عقب كل حاله فشل .
- يساهم عامل مرسب [٢] على رأس المشاكل الغير محلوله إلى زيادة التوتر وإلى :
- حدوث حاله مشوشه من الأزمة الناشطه .
- قد يتم عرض العوامل المرسبه على الأخصائى بإعتبارها المشكلة الأساسية للعميل ولكنها ليست الأزمه إنما مجرد نقطه من سلسلة متواليه ، يكمن مفتاحها فى العاطفه الزائده مرتبطه بأحداث بسيطه .
- يمكن اعتبار الأحداث المجهده [٣] واحده من ثلاث طرق لكل منها رد فعله النمطى . كما هو موضح فى الجدول رقم (١/٤) .

---

(1) Vulnerable .
(2) Precipitating Factor .
(3) Stressful .

- كلما أمكن معالجه المشكلات بنجاح فى الماضى كلما أمكن الـ ـسول على اساليب أكثر لحل المشكلات على العكس من حالات الأزمة النشطه حيث أن الفشل فى حل المشكلات السابقه يؤدى إلى سقوط الناس غالبا فى الأزمة النشطه ويعجزون عن الفرار منها .

جدول رقم (١/٤)

الأحداث المجهدة وردود أفعالها فى التدخل فى الأزمة

الاحداث المجهدة	الاستجابه
التهديدات	القلق
الفقدان	الاكتئاب
التحديات	قلق متوسط ، امل ، توقع ومحاولات لحل المشكلة

- تخمد كافة الأزمات فى خلال مدة تتراوح من سته إلى ثمان أسابيع .
- يكون الناس أثناء الأزمة أكثر انفتاحا لطلب المساعده عن غيرهم ويكون التدخل فى الأزمه عندئذ أكثر نجاحا عن غير ذلك من الأوقات .
- عند " إعادة التكامل [1] " عقب الأزمة النشطة فإن الناس يصبحون مؤهلين بطرق حديثة معلومة لحل المشاكل . لذا فإن تعلم الحل الفعال للمشكلات أثناء الأزمة يحَسنٍّ من القدره على التعامل مستقبلا .

ويحتاج الإخصائى عند التعامل مع أحد العملاء إلى البحث عما إذا كانت الأزمه مفهوما ذو صله بالموضوع كى يستخدمه وإلى أى مدى وصل الأمر فى داخل الأزمة . وتوضيح الموقف إجمالاً ومقدار تفاعله مع القضايا النفسية فى حياة العميل ويجب وضعه فى الاعتبار وهو ما أطلق عليه لوكتون (Lukton, 1982)

---

(1) Reintegration .

إصطلاحا إستعاره من تعاليم خدمة الفرد النفسية " حالة الفرد أثناء الأزمة [١] " فعلى سبيل المثال قَدم " تشارلز " لمقابلة الإخصائى بعد أسبوعين من وفاة والده شاعرا بالحزن . كانت حالته تغرى بالقول أن وفاة والده كانت هى الأزمه ولكنها كانت فى الحقيقة حادثه مرسبه حيث وجد الإخصائى أن تشارلز " قد ابتعد عن والده للمرة الأولى فى حياته وانتقل إلى مدينة اخرى حيث توافرت له فرصه عمل جديده . إن هذا التغير الاجتماعى ممكن أن يكون مجهدا ومشكلا لحدث خطير . كان تشارلز قد فقد اتزانه وكان فى حالة ضعف لإحساسه بالوحده وافتقاده السند فى المدينة الجديده . فحاول التعرف على أصدقاء جدد والالتحاق بأحد الاندية الاجتماعية ولكنه لم يشعر بالانتماء إلى أى من المحاولتين . وتناول الخمر فى مناسبه أو اثنين بكثرة مما أصابه بالإرتباك . وبهذا الشكل كان قد قام بعدة محاولات للتغلب على مشاكله ولكنه فشل وأصبح يعانى من الضغط والتوتر المتزايد فبدأ فى العودة لزيارة بيت أبيه فى عطلات نهاية الاسبوع ، ولكن حدوث وفاة ابيه المفاجىء قد أكدت شعوره بالوحده بعدما تغلب على النتائج العملية والعاطفية لهذا الحدث . إن التركيز الشديد على حالة الوفاة باعتبارها أزمة كانت تعجز عن معالجه المشكلات الدفينه التى خلقت حالة الأزمة النشطة نتيجة حادثة كان باستطاعته التغلب عليها لولا سلسلة المشاكل التى قابلته .

من هذه الأفكار يتضح أن الناس الذين يعانون من ضغوط طيله حياتهم يصبحون عاجزين تجاة مشكلاتهم ، ويصعب عليهم معالجتها عن أولئك الذين توافرت لديهم الفرص للتعامل بانتظام مع مشاكلهم . كذلك فإن الناس الذين يمكن مساعدتهم الآن على التصدى لمشكلاتهم بنجاح سوف يتعلمون أساليب تمنع قيام حالة الأزمة النشطة بسرعه فى المستقبل .

---

(1) Person - In - Crisis Situation .

وتتمثل خطوات تحقيق إعادة [1] التكامل فيما يلى :

- **الإدراك المعرفى الصحيح :**

عندما تتوفر لدى العملاء رؤية دقيقة ومتكاملة للأحداث المؤثره فيهم .

- **التحكم فى المشاعر :**

يشمل السماح للعميل بالتنفيس عن كامل عواطفه وأن يتقبلها الإخصائى (مثل : من المقبول ابداء الحزن على أحد الموتى من الأقارب) .

- **العمل على تطوير سلوكيات جديده للتغلب على المشاكل :**

كان فى اكتشاف الإخصائى لتوالى أحداث حالـه " تشارلز " الفضل فى المساعده على توضيح أن ما حدث له لم يكن نتيجه لسلسله من الكوارث المنفرده ، بل إن كافه هذه التجارب المؤلمه تتناسب مع بعضها بشكل يمكن التعامل معه ككل. فإلى جانب تنفيسه لقدر كبير من عواطفه فى حزنه لوفاة ابيه فقد كان ينفس لأول مره فى حياته عن مخاوفه من الفشل وخوفه من الجنون نتيجه لوحدانه واكتئابه . كذلك أصبح قادرا على دراسه بعض الطرق الأولية لتكوين علاقات اجتماعية حيث التحق بأحد الفصول لاقامه صداقات وعلاقات اجتماعية .

تقدم كذلك " رابوبورت " (Rapoport, 1970) منهجا للتدخل فى الأزمة أكثر ديناميكية نفسية من منهج " جولان " ذات النهج المعرفى الأكثر حداثه، وتركز " رابورت " على ضرورة اكتشاف تاريخ الازمه وجذورها العاطفية وتعتبر أن الصراعات فى العواطف فى غاية الأهمية وتحدد مستويين للتدخل :

- **المستوى الأول : وفيه يقوم الإخصائى :**

أ – تجسيم الأعراض .

ب – إعادة العميل إلى المستويات السابقة للأداء أو تحسينها .

---

(1) Reintegration .

جـ - مساعده العميل على فهم السبيل إلى الأزمه .

د - مساعده الأسره والمجتمع المحلى على دعم العميل .

✪ **المستوى الثانى : حيث يصبح التدخل أكثر تعقيدا ، فيقوم :**

أ - مساعده العملاء على فهم الروابط بين الأزمات والصراعات الحاضره والسابقة .

ب - بدء وسائل جديده للتفكير والمعالجة .

وبنفس المنوال يدلل " سفينوس " (Sifneos, 1967, 1972) على ان العملاء الضعفاء فى المعالجه يجب العمل على كبت توترهم عن طريق الإخصائى بإعادة الطمأنينه والدعم والعون العملى . أما العملاء الأقوياء فيجب العمل على إثارة توترهم لمساعدتهم على استخدام مهاراتهم والنظر إلى المشاكل باعتبارها تحديات (انظر الجدول رقم ١/٤) .

وتعتقد " جولان " أن المهام مهمه فى علاج الأزمه ولكنها لا تستخدم المهمه بنفس طريقه نظرية التمركز حول المهمه . فهى ترى انها دور عاطفى أو إجتماعى ضرورى أو سلسله من الأفعال فى حياة العميل يجب الانتهاء منها لكى تحقق إعادة التكامل . مع ذلك فهى تقترح عملية مشابهه لما سبق أن قام "ريد (Reid) " بتقديمها للعمل المتمركز حول المهمه .

✪ اكتشاف الإختيارات المتعددة .

✪ المساعده علىإنتقاء أحد الحلول .

✪ طلب الخدمه .

✪ اختبار الخدمه .

✪ التعود على المهاره المكتسبه فى استخدام الخدمه .

ويتولى الإخصائى القيام بتوفير الدعم والمساعده طوال مده العمليه .

كذلك تقوم " جولان " بالتمييز بين هذه الترتيبات الوسائلية أو المادية من خلال التعامل مع المهام النفسية والتى تشتمل على :

- التعامل مع مشاعر الفقد والتهديد لتحقيق الامان وتقدير الذات .
- تجربه آليات حديثه للتعامل كوسله للسيطره على التوتر .
- تقديم الدعم خلال الفتره المجهده للبحث عن خدمات جديدة .
- المساعدة على تحقيق التوافق باستخدام هذه الخدمة .
- مساعدة العميل على التحقق مما تم تحقيقه أو الشعور بالرضى تجاه أيه خسارة .

بعد ذلك تقدم " جولان " نموذجا للمعالجه موضع بالجدول (٢/٤) . وقد تم تحليل أساليب المعالجه وفق تعليمات هو ليس [١] (راجع الفصل الثانى) واعتبرت العائلات والجماعات أماكن فِعاله للمعالجه . كذلك هناك تصنيف شامل لمختلف أنواع الأزمه . ويعد ما كتبه اركسون [٢] (سبق ذكره فى الفصل الثانى) فى غايه الأهميه لأنه حدد النمو الشخصى باعتباره سلسله من الأزمات وأن التدخل فى الأزمة يمكن استخدامه بشكل وقائى لتجنب بعض النتائج العاطفية لمثل هذه الأزمات .

دراسة الحالة المتمركز على المهمه : ريد وابشتاين Reid & Epstein:

يوجد التحديد الدقيق لدراسة الحاله المتمركزه على المهمه فى كتابات (رايد [٣] ١٩٧٨) وبشكل أكثر عملية واضافات فى نسخه ابشتاين [٤] عام

---

(1) Hollis .
(2) Erikson .
(3) Reid .
(4) Epstein .

١٩٧٨وكذلك فى مؤلفهما المشترك خدمة الفرد المتمركزه على المهمه (Reid & Epstein, 1972) ويعود هذا النموذج فى الاصل إلى بحث خدمة الفرد القصيرة فى الستينيات من القرن العشرين قام به كل من رايد وشاين [1] عام ١٩٦٩. وقد تم التثبت من صلاحية هذا البحث فى مختلف البيئات والأقطار (رايد ابشتاين [2] ١٩٧٧ ، رايد ١٩٨٥) وكذلك تم تطبيقها فى مجال الخدمة الجماعية والعائلية (رايد ١٩٨٥) .

---

(1) Reid & Shyne.
(2) Reid & Epstein .

الجدول رقم ٤/٢

نموذج جولان للوقاية من الأزمة

البداية / الصياغة اللقاء الأول	الوسط / التنفيذ من (١ ـ ٦) لقاءات	النهاية / الإنهاء (اللقاء السابع والثامن) إذا كان ضروريا
أ ـ تركيز على حالةالأزمة : ركز على المكان والزمان "هنا والآن"اجعل العميل يعبر بردود افعال عاطفية .استكشف الحدث الخطير بعدما تهدأ العواطف . اكتشف نوعية وأثر حالة الضعف [1] قيم الاضطراب الناتج عن حالة الأزمة .	**أ ـ جمع البيانات :** احصل على البيانات الناقصه قم بفحص التضارب . إختر الموضوعات الرئيسية (فقد، توتر، تحدى) .	**أ ـ قرار الإنهاء :** قم بفحص المده منذ الإحالة وتولى تذكير العميل بذلك . اقترح الفترة بين اللقاءات والنهاية عالج محاوله مقاومه الانهاء .
ب ـ التقييم : اتخاذ القرار ـــ بيان عن ظروف المشاكل وأولوياتها. قم بفحص أولويات العميل . حدد المشكلة الأساسيه .	**ب ـ تغير السلوك :** قم بفحص آليه معالجه العميل للمشكه . قم بوضع أهداف واعية قصيره الأجل ضع المهام الكلية . اشترك مع العميل فى تخطيط المهام العملية. وفى تحديد المهام التفكيرية .	**ب ـ مراجعة ما تقدم:** لخص مراحل التقدم . راجع الأفكار الأساسية. اذكر المهام المنفذه ، والأهداف المحققه والتغيرات والعمل الذى لم يتم .

(1) Vulnerable State .

البداية / الصياغة اللقاء الأول	الوسط / التنفيذ من (١ ـ ٦) لقاءات	النهاية / الإنهاء (اللقاء السابع والثامن) إذا كان ضروريا
جـ ـ العقد : حدد الأهداف والمهام لكل من العميل والإخصائى الاجتماعى.		**جـ ـ الخطة مستقبلا :** ناقش المشكلات الحالية. ناقش خطط العميل . ساعدا العميل على الاحساس بانتهاء العملية. عاون العميل على الاحساس بعدم الممانعه فى العودة فى حالة ظهور مشكلات أخرى.

يقوم الإخصائيون الاجتماعيون بحل المشكلات التى يعرضها عليهم العملاء فى العمل الاجتماعى المتمركز على المهمه . ولذلك يجب أن تبين أى نظرية للخدمة الإجتماعية كيفية ظهور المشاكل وماهيتها وكيفية التعامل معها ، يعتبر العمل المختصر مع التحديد الزمنى الواضح هما من السمات المميزه لهذا المنهج والذى أثبت فاعليته عن المنهج طويل الأمد تركيزا على العمل . وقد بينت البحوث البريطانية مقدار فاعليتها فى فرق الاستقبال [1] فى الخدمات المقدمه فى دور الملاحظة ومنع حالات الانتحار (Goldberg et al, 1985) وليس هناك قاعدة نفسية أو إجتماعية (رايد ١٩٧٨) طالما لاتوجد نظرية تشرح بدقه مدى

---

(1) Intake Teams .

المشاكل التى يتعامل معها الإخصائيون الاجتماعيون ، ولذلك فيمكن انتقاء نظريات مناسبة من ضمن النظريات المتاحة . ولعامل حل المشكلات روابط بخدمة الفرد كنموذج حل المشكلات لبرلمان [1] (انظر الفصل الثانى) الذى حلت محله الخدمه المتمركزه حول المهمه . ويهتم العمل المتمركز حول المهمه بالمشكلات التى :

- يعلمها العملاء أو يتقبلونها .
- يمكن حلها من خلال الأفعال المتخذه خارج نطاق الاتصال مع الإخصائيين .
- يمكن تحديدها بوضوح .
- تأتى من رغبات لم تتحقق للعميل ولم تحددها أطراف خارجية (لاحظ وجهة النظر هذه عن الحاجه التى تبعد العملاء الكارهين بالرغم من أن " رايد " قد قدم العمل المتمركز على المهمه باعتباره مناسب للعملاء الكارهين .
- تأتى من أشياء يرغب العملاء تغييرها فى حياتهم .

إن بعض المشاكل يشترك فيها العملاء مع آخرين فى حياتهم واللذين قد يعلمون المشكلة ويحددونها بنفس الطريقته . ولايوجد اتفاق دائما حول المشاكل المشتركه فالناس الآخرين قد يرونها بشكل مختلف . فعلى سبيل المثال فى حاله " جوان " الفتاه المراهقة تكتشف الإخصائية أثناء الحوار معها أنها منزعجه نظرا لعجزها عن إيجاد عمل لنفسها ، وبدأت وضع خطه لاتخاذ مجموعه من المهام للمشاركه فى عملية البحث عن عمل . وقبل إكمال هذا العمل قامت بزيارتها فى المنزل لتجد أن أم جوان تفضل أن تبقى جوان فى البيت للمساعده فى اعمال المنزل لجديها اللذين يعيشان معهما . كذلك وجدت أن أباها لا يفضل فكرة عملها

(1) Perlman .

فى محل والذى تفضله جوان ، بحجه أنه غير مناسب من الناحية الإجتماعية وأنه يفضل التحاقها بالكليه لتدرس مهارات مكتبية . كان على الإخصائية أول الأمر أن تتولى فهم وحل مختلف الملاحظات حول واجبات أسرة الفتاه مع رغباتها شخصيا قبل البدء فى اكمال البحث عن عمل .

وقد قام رايد (١٩٧٨) بتصنيف أنماط المشاكل التى يكون العمل المتمركز حول المهمه مجديا معها إلى ثمانيه فئات كما هو موضح فى الجدول رقم (٣/٤) .

جدول رقم (٣/٤) المشاكل التى يكون العمل المتمركز حول المهمه فعالا معها :

- الصراع فى العلاقات بين الأشخاص .
- عدم الرضى فى العلاقات الاجتماعية .
- المشاكل مع الهيئات الرسمية .
- الصعوبة فى اداء الوظيفه .
- مشاكل إتخاذ القرار .
- الضغط الانفعالى التفاعلى . Reactive emotional stress
- الموارد غير المناسبة .
- مشاكل نفسية وسلوكية لم تندرج ضمن التصنيف ولكنها تتفق مع التعريف العام للمشاكل فى النموذج .

ويجب على الأخصائيين ان يحاولوا فهم سلوكيات حل المشاكل لدى العملاء خاصة حينما تفسر النظريات التوضيحيه كيفيه حدوث المشاكل وطريقه حلها . ويجب القيام بتقييم إتجاه وقوة رغبات العملاء حيث أن بعض الحاجات تدعم كل منها الآخر بينما البعض الآخر منها قد يكون متعارض . تبدأ الحاجات

فى العمل ولكن **معتقدات العملاء** تعمل على تشكيل الحاجات والوسائل المناسبة لتحقيقها . **ففى** حالة [١] "جوان " كانت رغبتها فى الحصول على عمل كافيا لتسعى طلبا للعون من الإخصائية ولكن نوعية الوظيفيه التى اعتقدت انها ممكنه ــ عامله فى محل وافتقادها للرغبة فى دخول كليه للتأهل لعمل مكتبى كان معناه أن اتجاه البحث عن عمل يجب تغييره من وجهه نظر والدها .

ومن ثم تقود المعتقدات **أفعال** الناس وفقا للتفاعلات ما بين الإخصائى والعميل والآخرين . هذه المعتقدات هى **نقاط قوه** [٢] تساعد على تغيير المعتقدات على طول الخط كما هى فى العلاج النفسى المعرفى . ونقاط القوة هى :

- **الدقـــة** [٣] : حيث يساعد الإخصائون عملائهم على فهم مدى دقه معتقداتهم .
- **المـــدى** [٤] : حيث يعمل الاخصائيون على مساعده العملاء لإدراك مضامين أو هدف هذه المعتقدات التى يعتقد العملاء أنها محدوده جدا .
- **التجانس** [٥] : حيث يقوم الإخصائى بإزالة التحريفات الناتجه عن التنافر بين معتقدو آخر .

نعود ثانية إلى حالة " جوان " حيث وجدت الإخصائيه انه من المفيد استكشاف ما إذا كان تقييمها لمقدرتها على الحصول على مؤهلات أفضل سوف يكون أمر صائب وذلك بمناقشه شتى مدركات الأب وابنته ، كما قامت باستجلاء كيفية تحديد " جوان " لهدف الانتقال إلى وظائف أكثر امتاعا فى المستقبل إذا ما

---

(1) Belief Systems .
(2) Points Of Leverage .
(3) Accuracy .
(4) Scope .
(5) Consistency .

فشلت فى الحصول على المؤهلات المناسبه فى الوقت الحالى . حيث أنها قد تكون اعتادت على الأجر الذى تناله وتكره العوده إلى الكلية . كما قامت بالاشتراك مع جوان بمناقشة المزاوجه بين رغبه "جوان " للقيام بعمل ممتع (رغبتها فى الحصول على عمل أكثر امتناعا عن أعمالها المنزلية والرغبه فى الإحساس بالاستقلالية نتيجه لعملها وحصولها على راتب " وبين احتمال العثور على عمل ذو راتب ضئيل مما يؤدى إلى إحساسها بالضيق .

وتنتج **الأنفعالات** (١) من التفاعل بين المعتقدات والرغبات . فالخوف والتوتر ينشآن من اعتقاد العميل بضياع رغبه او تعرضها للتهديد . وقد تؤثر الدوافع اللاواعية على المعتقدات أو الرغبات ولكنها لاتؤثر على السلوك بشكل مباشر . ففى حاله جوان نجد انها خافت من بقائها فى البيت ولذلك كان رد فعلها سريعا وفى غير مصلحتها نتيجه لذلك .

أما **التصرف** (٢) (الفعل) فهو سلوك تم تنفيذه بالقصد لذا فإن فهم الأفعال يشمل فهم النوايا . وما الخطط إلاوصف للنوايا تكونت من تفاعل المعتقدات والرغبات والانفعالات .ويعنى التخطيط العمل على تقييم الإختيارات البديلة بعيدا عن الموقف الذى يحتاج إلى الفعل . وعندما لاتعمل خطه بشكل صحيح فإن النتائج تعطى إشعار لصاحبها . وغالبا ما تحدث التصرفات بشكل متعاقب وقد تكمن المشكله فى بدايات هذا التعاقب . فإذا أساء ابنى مثلا السلوك فقد أصفعه وبعدها أشعر بالذنب لأننى اعتقد إن ضرب الطفل هو عمل خاطىء . وهل يعتبر الصفع وسيله ملائمه لمنع سوء السلوك ؟ قد يصح ذلك إذا ما كان الطفل متزايد النشاط (شقى) ويحتاج لتحذيره ولتنبيهه للتدبر وتعديل سلوكه ، ولكن لنفترض أننى قد أهملته وإنه أساء التصرف ليجذب إنتباهى نحوه . إن اتخاذ قرار بعدم صفعه

---

(1) Emotions .
(2) Action .

سوف لايعتبر حلا لمشكلة الضرب الغير مناسب لأن هذه الخطه قد اخطأت تحديد المشكلة ، وهو قد يتمادى فى سوء سلوكه ليجذب الانتباه نتيجه لفشل المحاوله الأولى . لذلك فإن أفضل وسيلة لحل هذه المشكلة هى فى اللعب معه وإفهامه اننى لدى الوقت الكافى له .

وقد لا يتوافر مهارات لدى العملاء لأداء أفعالهم المطلوبه فى مواقف معينه . هذه المهارات يمكن تعلمها مباشرة أو يتم استقراؤها من مواقف أخرى، واداء سلسلة من الخطوات البسيطة قد تساعد فى عملية التعلم .

وقد تؤثر بعض النظم الاجتماعية فى معتقدات العملاء او استجابتهم للأفعال فى شكل استرجاع بشكل قد يؤدى إلى إنحراف المزيد من الأفعال للصالح أو إلى السيىء ، ولذا فإن البيئة المحيطة بالعملاء تبدو غاية فى الأهمية . إن تعاقب الأفعال قد تصبح بذلك تعاقبات متفاعله بجيث ان الأفعال تؤثر فى بعضها البعض بشكل دائرى أو حلزونى . وهذه الفكره استمدت من نظرية الإتصالات .

كذلك تشكل المنظمات بيئات مناسبه لهذه الأفعال بتصنيف الناس أو إقامة معتقدات جماعيه عن انواع معينه منهم . فمثلا قد تعتقد هيئة تدريس فى مدرسه معينه أن الأطفال من منطقة سكنية معينة يُعَدُّون مُتْلفِين وهذا بدوره قد يؤثر على ما يعتقده الأطفال عن أنفسهم وعما يعتقده الآباء والمؤسسات الآخرى عنهم . بل وأكثر من ذلك قد يؤثر على طريقه تصرف الناس تجاه بعضهم البعض .

إن لأسلوب التدخل هدفين هما :

- مساعده العملاء على حل مشكلات تهمهم بالذات .
- تقديم خبرة جيده فى حل المشكلات حتى يستطيع العملاء تحسين قدراتهم المستقبلية للتصدى للمصاعب وللاستعداد لتقبل العون .

ان كلا من الإخصـائى والعميل يتعرفـان معـا علـى **المشـاكل المَعْنيـة** [١] وينفذان **مهاما** خارج نطاق المؤسسه **ويكرران ويراجعان** ما تم انجازه .

من هذا العرض للمبادىء العامـة يبدو مـن المؤكد أن أفكار النمـوذج قد استمدت من مجموعه متنوعه من المصـادر النفسية والإجتماعية . فنظرية التعلم الاجتمـاعى قد تركت انطباعهـا علـى طريقه التصرف والتعرف علـى الأهداف والمهـام وتكرارهـا . كمـا يبدو تواجد نظريـة الاتصـالات فـى الاهتمـام بتتـابع وتفاعلات السلوك . بينما يبرز التأكيد علـى الاعتقاد بوجود عـامل معرفـى . أمـا تحديد تأثير البيئه المحيطة وخاصه المؤسسات فيها فهى أفكار مستعاره من نظريـة النظم .

التطبيق المتمركز على المهمة :

إن الهدف من التقييم وفق نظرية الديناميكا النفسية ليست فى دراسـه ردود الافعال العاطفية للعملاء أو تاريخ حياتهم ولكنه فى التعرف على :

- متطلبات الفعل .
- المصاعب التى تواجه الفعل .
- الضوابط الثابته .

إن احتيـاج العمـلاء إلـى علاقـات شـخصية أقل رسمية وودوده يجب أن تشجع على البحث عن أشكال بديلـه مـن العـلاج . أمـا عندمـا يعجـز العمـلاء عـن التركيز على مدى محدد مـن المشـاكل فعندئـذ ينبغـى اسـتخدام وسـائل أقـل تركيبـا وأكثر توضيحا مثل الوقاية من الأزمـه . أمـا الخدمـه الاجتماعيـة المتمركـزه علـى المهمه فتساعد على العمل الوقائى (مثل التعامل مع والدى الأطفال الذين أسيئت

(1) Target Problems .

معاملتهم) ولكنه لا يصح استخدامها حيث تكون الأولية للحماية التى [1] تقدمها الدوله أو الضبط الاجتماعى . هناك بعض الأمراض الجسديه والعقلية لن تتغير بأفعال العميل لذلك فإن العمل المتمركز على المهمه فى هذه الحاله سيكون جزءا من الوقاية لكنها قد تساعد فى التصدى للنتائج الاجتماعية المترتبة على العجز المرضى .

إن **تحديد المشكلة** [2] هو الخطوة الأولى المتخذه مبكرا من خلال الاتفاق مع العميل على القيام بفتره قصيرة من التقييم . ويعد المحيط الاجتماعى للمشكله واستجابات الآخرين لها مهم للغاية ، وتمضى العملية على الوجه التالى :

- تحديد المشاكل المحتمله وذلك بمساعده العملاء على وصف مصاعبهم بطرقهم الخاصة وبعد ذلك يتم تلخيص واختبار مفهوم الإخصائى لتلك المشاكل .
- التوصل إلى اتفاقية مؤقته عن وجهة نظر العميل للمشاكل الأساسية .
- التصدى لتحديات المشاكل الغير قابله للحل أو الغير مرغوب فيها (مثل اين يريد العميل بشكل غير منطقى عوده زوجته التى هجرته) .
- اقترح مشاكل إضافية بعد تحديد أولويات لدى العميل غير متقبله أو مفهومه من قبله .
- إطلب مشاركه الآخرين فى حالة الضرورة .
- تولى المشاركه فى تقييم سبب الإحاله إذا ما تم حث العميل على الحضور من قبل شخص آخر .
- أحصل على تفاصيل محددة لزمان ومكان حدوث المشكله .
- تولى تحديد المشكلة كتابة .

---

(1) Ou thoritarian protection .
(2) Problem Specification .

- تعرف على ضابط (خط أساس [١]) لمستوى عرض المشكله (راجع الفصل الرابع لمناقشه المزيد عن الضوابط أو خطوط الأساس) .
- قرر التغيرات المطلوبة .

وفي الجانب الخاص باعداد العقد فعلى كل من العميل والاخصائي التوصل إلى اتفاق [٢] محدد للعمل . هذه العملية هي كما يلي :

- وافق على تخطيط وتحديد مشكله أو أكثر من المشاكل .
- رتب المشاكل وفق اولوياتها .
- قم بتحديد النتيجه المرغوبه من العلاج .
- تولى صياغه المجموعه الأولى من المهام .
- اتفق على عدد اللقاءات والمدى الزمني لها [٣] .

ويفضل ريد [٤] التعاقدات الشفهية عن المكتوبه لأنها أقل إثاره للخوف إلا في حاله تواجد عدد من الناس أو أن تكون المشاكل معقدة .

حدث **التخطيط للمهمه** [٥] أثناء الجلسات المنتظمة مع العميل . ويجب تخطيطها بوضوح وأن تتناسب مع قدره العميل على تنفيذها بعد الجلسات وأن يتم الاتفاق عليها ما بين الإخصائي والعميل وقد تشتمل على الافعال البدنيه أو العقلية (لإقرار هذا أو فعل ذاك مثلا) . **وتضع المهام** [٦] **العامه** سياسه لعميله المعالجه أما **المهام الاجرائيه** [٧] فتحدد ما الذي سيقوم به العميل والمهام (الواجبات) قد

---

(1) Baseline .
(2) Contract Creation .
(3) Contacts .
(4) Reid .
(5)Task Planning .
(6) Genenal Tasks .
(7) Operational Tasks .

تكون **وحيده** [١] تضم تصرفا واحدا أو سلسله من التصرفات أو أن تكون **مركبة** تضم عملين مختلفين (كالبحث عن شقة جديده والاشتراك فى علاج مهنى على سبيل المثال) .

وقد تكون فردية يقوم بها العميل أو متبادله [٢] بمعنى إذا ما قام العميل بعمل هذا يقوم الاخصائى أو أحد الاقارب بفعل ذاك ، أو تكون مشاركةً بحيث أن العميل وأحد الاشخاص المهمين يفعلانها سويا وتسير عملية تخطيط المهمه كما يلى :

- تحديد المهام البديله الممكنه .
- عقد اتفاق .
- التخطيط لتطبيقها .
- تلخيص المهمه .

يلى ذلك حدوث تنفيذ المهمه[٣] من خلال الجلسات بين الإخصائى والعميل وتشتمل على :

- إعداد نظام للتسجيل خاصه عندما يتطلب الأمر توالى أو تكرار العمل .
- تحديد الأساليب المستخدمه (مثل : سلسلة من الزيارات ، إعداد الضوابط، أهداف محددة مهام عقلية ، الاستعانه بالتناقضات ، المهام التى يقوم بادائها كل من الإخصائى والعميل معا أو باشتراك أناس آخرين) .
- الاتفاق على الحوافز عند الانتهاء من أداء عمل إذا لم يكن ذلك موجودا فى الاتفاق .

---

(1) Unitary .
(2) Reciprocal .
(3) Task Implementation .

- ممارسه بعض المهارات المتصله بالموضوع عن طريق المحاكاة [1] (مثل قيام الأخصائى بتمثيل دور مقابله للتوظف) أو عن طريق تدريب موجه (مثل مساعده احد المعاقين بتجربه التكيف مع اقامتهم فى أحد مراكز الرعاية النهارية).
- القيام بتحليل العقبات .
- تخطيط مهام الإخصائى التى سوف تضيف إلى نجاح تنفيذ المهمه .

وقد تشمل المهام التى يقوم بها الإخصائى على ما يلى :

- العمل مع أناس آخرين غير العميل من أجل مساعدته على تنفيذ مهامه (مثل إعداد الطريقه مع مؤسسه أخرى) .
- إعداد جوائز وحوافز من أجل تحقيق النجاح .
- مشاركه العملاء فى أداء المهام عندما تعوذهم المهارات أو الموارد لأدائها منفردين .

وعلى الأخصائى والعميل الاشتراك معا فى مراجعه ما تم انجازه فى كل جلسة منفصلة .

كان " السيد والسيده نوولز " مثالا لهذه العمليات ، فهما قد تم تحويلهما إلى مركز لتقديم المشورة للطب العقلى حيث كانت السيده تعانى من مشكلة الخوف من الأماكن [2] المفتوحه بحيث أصبحت الآن غير قادره على الخروج من المنزل إلا بوجود زوجهامعها . وكانت عاجزه عن التسوق بمفردها أو زيارة صديقاتها مما سبب لها بعض الارتباك . ونظرا لقلة مواردها لتلقى برنامجا معدلا للسلوك باشتراك إخصائى إجتماعى إلا أنه قام بتوضيح بعض القواعد الأساسية لأداء

(1) Simulation .
(2) Agoro Phobic .

بعض الاشياء على مراحل بالاستعانه بزوجها للمساعده ، وبفكرة تحقيق قدر من الاسترخاء قبل الانتقال إلى المرحلة التالية . بعد ذلك تمت مناقشة سلسله من الأحداث تتضمن خروجهما معاً فى السياره ثم السماح للسيده بالنزول منها وبعد ذلك يسمح لها بالسير مسافه من الطريق إلى أحد المحلات بمفردها ثم السير كل الطريق إلى المحل ، وبعدها القيام بشراء بعض الأشياء وتتطور المراحل إلى أن تصل إلى قيامها بالذهاب إلى المتجر الكبير . وقد اشتمل العقد على اتصالها بالإخصائى الإجتماعى هاتفيا فى حاله قيام أحدى الصعوبات . وقد نجح هذا البرنامج بشكل فعال بدون أية تدخلات من قبل الإخصائى .

أما **الجانب الختامى** (١) : فقد شمل اشتراك العميل والإخصائى فيما يلى :

- وصف المشكلة المعنية كما كانت وكما أصبحت عليه الآن .
- تقييم الإخصائى والعميل والأطراف الآخرون المشتركون عن أية تغييرات .
- التخطيط من أجل المستقبل (مثل كيفية استخدام العميل لأية مهارات متعلمه أو تم تعديلها فى الظروف المتغيره) .
- إتفاقيات إضافية لإطاله مدة العملية حتى تنتهى بشكل مناسب أو لظهور مشكلات جديده وتحديدات للمهام .
- نهاية محدده طالما أستمر الإتصال بالإخصائى أو المؤسسه (مثلما يحدث فى الرعاية (٢) الداخلية أو المراقبة المستمره لأحد العملاء الخاضعين لقرار قانونى) .
- التحرك نحو إقامه عمليه معالجة طويلة الأمد .
- التحويل إلى مؤسسه أخرى للحصول على مساعده إضافية أو بديلة .

---

(1) Ending Phase .
(2) Residential care .

التعليق :

لقد اثبتت كلا من طريقتى التمركز حول المهمه والتدخل فى الأزمة شعبيتها مع الإخصائيين الاجتماعيين : **الأولى** منهما فى مجالات متنوعة **والثانية** فى مجالات متخصصه أكثر . وبقدر ما أظهرت بحوث المصداقية أن العمل المتمركز على المهمه يصلح لعده أشكال من الخدمة الاجتماعية إلا أن أهدافها تظل محدودة . وتعرض كلتا النظريتان إتجاها أوضح وأكثر تركيزا فى مجال الخدمة الاجتماعية عن وسائل الخدمة الاجتماعية الديناميكية النفسية الطويلة المده والغير مباشرة ، ولكنها على نفس الخط التقليدى لحل المشكلات الاجتماعية مستخدمه الخدمة الاجتماعية التقليدية والفردية والعلاقات مع العملاء الذين تتم معالجتهم وفق نموذج طبى بهدف التحول إلى الأفضل . بينما تقدم طريقة التدخل فى الأزمه بجذورها الديناميكية النفسية تأكيدا أشد على الاستجابات الانفعالية والسلوك اللاعقلانى أو اللاوعى أكثر من العمل المتمركز على المهمه الذى يضع قدرا أكبر من العقلانية على دور العملاء . ونظراً لاعتماد التدخل على إستخدام التعاقدات ولكونها مباشرة بشكل أكبر فإن اسلوبها يرتبط بالمناهج السلوكية التى سوف يتم بحثها فى الفصل التالى .

قد يسبب البناء الواضح والتفصيلى لهذين المنهجين مشكله لأن الإخصائيون يميلون لاستخدامهما بشكل غير مناسب فى الوقت الذى قد تكون فيه المناهج ذات العلاقة طويلة المدى والتى تهدف للتحسين من الأداء [1] الشخصى أو التعامل مع الصعوبات العاطفية أو النفسية مناسبة بشكل أكثر . أما فكرة العقد فقد تعرضت كذلك للإنتقاد حيث يذكر كلا من (Rojek,1988 & Collins, 1987) أن العقد يعطى إحساسا زائفا بالمساواه بين العملاء والإخصائيين الإجتماعيين لأنه

---

(1) Personal Functioning .

يتجاهل التحليل الراديكالى لوضع الإخصائيين الذين لديهم كل نفوذ وسلطه الدوله ووظيفتهم وطبقتهم لكى يفرضون إرادتهم على العملاء . وهما يريان فى استخدام مصطلح عقد بأن الإخصائيون يطبقون مساواة على العملاء تمكنهم من اتخاذ قوه أكبر فى مجال العلاقات . وأن عدم توازن القوى هذا يجعل من الصعوبة استخدام العقود وفق الطريقة التى تقترحها أنشطة الخدمة الاجتماعية القائمة على المهمه فهى تحول بين قيام تعاون متبادل حسبما يقرره النموذج والذى يقال بأنه فى قاع نجاحه كأسلوب . وقد تولى كل من (Corden & Preston - Shoot , 1987,1988) الرد على هذا قائلين أن العقد يمكنه إفاده العلاقات بين العميل والاخصائى بالعمل على توضيحها بشكل أكبر وأكثر تحديدا حتى يمكن لكل منهما إدراك ما يحدث بشكل بين . وفى الحقيقة فان العمل وفق العقد قد مكن العملاء من الحصول على النهايات المرغوبة .

الفصل الرابع

النماذج السلوكية

Behavioural Models

مقدمة :

استمدت المناهج السلوكية فى مجال الخدمة الاجتماعية من مؤلفات علماء النفس السلوكى التجريبى أمثال تومس (Thomas , 1968, 1971) فى الولايات المتحده وجيهو (Jehu, 1967, 1972) فى المملكة المتحدة اللذان يعدان أول المفسرين للمؤلفات السيكلوجية فى الخدمة الاجتماعية . ويؤكد هانسون (Hanson , 1983) أنه على الرغم من أن الاستخدامات العلاجية قد استمدت من النظريات النفسية الرئيسية من الخمسينيات من القرن العشرين إلا أنها لم يتم الاستعانه بها فى الخدمه الاجتماعية حتى الستينيات عندماتعرضت الخدمة الاجتماعية التقليدية للهجوم من قبل الراديكاليين .

إن الخدمة الاجتماعية السلوكية محاطه بالجدل لأنها أكثر النظريات الوضعية [1] فى الخدمة الاجتماعية (راجع الفصل الأول) ولأنها كانت فى قلب الجدل الوضعى . كذلك هناك أعتراضات على أسس [2] أخلاقية طالما ان السلوك يتلاعب به الإخصائى بدلا من أن يكون تحت رقابه العميل . وهذا بدوره قد يؤدى إلى استخدام الأساليب السلوكية لفرض رغبات الإخصائى على العميل الرافض وإذا ما استخدمت لتحقيق سياسات إجتماعية أو سياسية معينة قد يؤدى إلى استخدامها للتحكم السياسى السلطوى . ويجادل السلوكيون بأن موافقه العميل مطلوبة أخلاقيا وضرورة عملية من أجل تحقيق النجاح . وأن أكثر العلاجات أخلاقية هى التى تعمل بشكل أفضل ، وأن المناهج السلوكية يمكن التدليل على فعاليتها بشكل أوضح من المناهج الأخرى . كذلك فإن كل الأساليب يمكن اساءه استخدامها إذا ما وضعت فى الايدى الظالمة . كما أن العديد من الأساليب الأخرى

---

(1) Positivist Theory .
(2) Ethical .

يتم التلاعب بها بطريقه تخفى على العملاء ، وكمثال على ذلك يظهر فى استخدام المتناقضات . ويقول واطسن (Watson, 1980) بان هذا لايعد إجابة مرضية على المسألة الاخلاقية فالسلوكيون يفترضون أن كل أنواع السلوك لها سبب ، فـإذا ما أتخذ العملاء قرارات بأنهم يريدون تغييرات قد يتم تحقيقها بالطرق السلوكية إذن فهم يتصرفون وفق تبريرهم الخاص بحرية بشأن إتخاذ قراراتهم بدون وضع ضوابطها وأنهم يعاملون بشكل أخلاقى . ومع ذلك فما الذى يحدث إذا ما اعتبر أن سلوك العميل غير مرغوب فيه من الوجهة الاجتماعية من قبل محكمة أو أناس ذوى سلطة تمكنهم من فرض ضغوطات اجتماعية او غيرها على أحد العملاء ؟ فهم قد يقتنعون بأن سلوكهم صحيح وجيد ومناسب للأحوال الإجتماعية . فى مثل هذه الحالات فإننا ننتقل من الاستدلال المتحرر إلى القرارات التى يتم اتخاذها من أجل أغراض اجتماعية . أن الوضع الاخلاقى الوحيد الذى يضمن حقوق العملاء فى تقرير الذات هو فى استخدام الاسلوب حيث يكون هدف العملاء هو تحرير ذواتهم من السلوك (مثلا حينما يكون السلوك الزاميا) وأن العملاء لا يستطيعون بل يأملون فى ضبط أنفسهم .

المناهج السلوكية فى الخدمة الاجتماعية : فيشر وجوشرس Fischer & Gochros

هذا البيان للمناهج السلوكية مستمد من كتاب " تأليف " (Fischer & Gochros, 1975) لوضوح وشمولية تنظيم النظرية فيه حيث أن الكتب الأخرى تقدم ما يشبه كتيبا عن الأساليب وأن أغلب الكتب التى تتناول الخدمة الاجتماعية السلوكية تغطى نفس المجالات طالما أن المضمون قد اشتق مباشرة من المؤلفات السيكلوجية . كذلك فقد تم الاستفادة من كتب لكل من (Schwartz,1986, Hudson & Macdonald, 1982, Sheldon,1975) فما يتعلق بمناهج التعلم الاجتماعى ، وكان كل منها يتناول ما يلى :

- الإشــراط الاســتجابى أو التقليــدى (طريقــة الاســـتجابة والمثـــير) — respondent or classical conditioning (لجاكســون وكينـــج Jackson & King, 1982) .
- الإشراط الإجرائى .
- التعلم الاجتماعى .

وكل هذه الطرق مطبقة فى مجال الخدمة الاجتماعية :

بالإضافة إلى ذلك فإن بعض المؤلفين قد تنـاولوا أسـاليب التعلـم المعرفـى مثل جاكسون وكنج عام ١٩٨٢ (Jackson & King , 1982) وعـن مـدى صحه ذلك عند هدسون وماكدونالد عام ١٩٨٦ (Hudson & Macdonald). ولقد حاولت فى كتابى هذا معالجة التعلم المعرفى فى فصل مستقل لأنه على الرغم مـن أن الطـرق المعرفيـة مـا هـى إلا تطـور مباشـر للتعديـل السـلوكى إلا انهـا قـد تطورت بشكل مستقل لدرجة أنه يمكن اعتبارها أفكار منفصلة .

أن الخدمة الاجتماعية السلوكية تعتمد على نظرية التعلم التـى تركـز علـى السلوك [1] الممكن ملاحظته على العكس من نظرية الديناميكا نفسيه . ولا يعد مـن الحكمه إستخدام الافكار الدفينه او الاستدلالات عن التركيبات العقلية لأنها لا يمكـن فحصها مستقلة وموضوعية .

إن كل انواع السلوك سواء كانت شاذه (غير متكيفه[2]) أو سويه (متكيفه) يتم شرحها وفق هـذه المبـادىء . وبهـذا نرفـض النمـوذج المرضــى مثـل النظريـة الديناميكية النفسية القائلة بأن السلوك الشاذ هو من أعراض حدوث إختـلال بداخـل عقول العملاء يجب معالجتها . أما فى نظرية التعلم فـإن السـلوك الغير سـوى يتم

(1) Observable - Behaviour .
(2) Maladaptive .

تعلمه مثل أى سلوك آخر ولكنه غير ملائم لنا لأنه لا يساعدنا على الأداء الجيد فى بيئتنا المحددة .

وعند حكمنا على سلوك معين فإن هذا معناه اننا لم نصنف الفرد باعتباره غير سوى . كما ان السلوكيات المختلفة قد تكون متكيفه مع مختلف البيئات والثقافات وبالمثل فإن السلوك يعد ملائما ونابعا من مختلف الأجناس والحضارات العرقية لايحتاج لأحداث تغيير فى نظرية التعلم . ففى النظرية الديناميكية النفسية تعد السلوكيات مقبوله بناء على أفكار النظرية عن أصول تلك السلوكيات ، لذا فإن السلوك الذى لا يتلاءم مع الثقافة السائده رغم قبوله لدى ثقافه عرقية للأقلية أو عند أحد الأجناس المظلومة سينتهى به الأمر إلى رفضه . وعندما ما لاحظ "جوشروس وفيشر " هذه النقطه بخصوص نظرية التعلم إلا أنهما لم يلاحظا أن فكره السلوك المتكيف لازالت تتطلب وجود ثقافه أقلية أو مضطهده لكى تنحاز إلى جانب ثقافه الأغلبية . وما زال هناك مخاطره فى طريقه علاجيه تسعى لتغيير سلوك ما ليتكيف مع بيئه معينة قد تبخس قدرا من أشكال سلوك الأقليات ونواحى غير مهيمنه من الثقافات .

إن الخدمة الاجتماعية السلوكية ترتكز على التصميمات التجريبية للحالة[١] المنفرده يعقبها تحديد دقيق للسلوكيات المستهدفه وذلك بقياس مرات حدوثها بطريقة مخططه فى فتره قياسيه . يأتى بعد ذلك التدخل حيث يتم قياس حدوث السلوك قبل التدخل وبعدة . أحيانا عقب فتره من التدخل يحتاج الأمر إلى " فترة عكسية [٢] " يعود فيها الإخصائى إلى السلوك الأساسى ليبدأ من عنده قياس السلوك المنشود ثانيه . بعدها يبدأ التدخل مرة ثانيه وبهذه الطريقة فإنه يمكن قياس إذا كان التدخل مؤثرا فى الحقيقة على السلوك أم لا .

---

(1) Single Case .
(2) Reversal Period .

يهتم الإشتراط [١] الاستجابى بالسلوك (أى شىء نفعله) والذى يستجيب إلى (نتج عن) منبه [٢] معين (شخص أو موقف أو حدث أو شىء ما فى البيئه المحيطه عاده . (والشرطية [٣] هى العملية التى يتم بها تعلم السلوك وهى ترتبط بشكل دائم بالمنبه وعندما يتم تعلم الاستجابه لمؤثر ما فإن معنى ذلك أن سلوك الفرد قد تعدل. ويسمى الاشراط الاستجابى [٤] بأنه إشراط تقليدى لأنه مشتق من تجربة للعالم " بافلوف " فى هذا المجال .

وهناك العديد من السلوكيات غير شرطية وتحدث بشكل طبيعى فالمنبه الغير شرطى يحدث مثلما تحدث الاستجابه الغير شرطية . فعلى سبيل المثال تدمع أعين الناس فى الرياح العاتيه ويسيل لعابهم عند تقديم الطعام ويجذبون ايديهم بسرعه عندما تحترق ويمرضون عندما يأكلون طعاما غير صحى .

وتعد السلوكيات شرطية عندما تصبح الاستجابات متصلة أو مقترنه بمنبه لايقدم استحابه ما فمثلا عندما تدمع عيوننا عن طريق التمرين عندما نتناول الطعام عندها فإن هذه تسمى منبهات شرطية واستجابات شرطية . أما الإنطفاء [٥] فيحدث إذا انعدمت الرابطه بين الاستجابات الشرطية والمنبهات وعندما تتلاشى الاستجابه الشرطية وتصبح غير متصله بالمنبه .

وبعض أنواع السلوك لاتتطابق مع غيرها فإذا ماكان أحد الاشخاص مثلا فى حالة استرخاء تامه فإنه لايمكن ان يتوتر أو يصبح عنيفا . ويسعى الإشراط

---

(1) Respondent Conditioning .
(2) Stimulus .
(3) Conditioning .
(4) Classical Conditioning .
(5) Extinction .

المضاد [١] إلى ربط إستجابات مرغوبة بمنبه معين منافسه بذلك الاستجابات الغير مرغوب فيها .

وتعد إزاله الحساسيه [٢] المنظمة هى أكثر أساليب الإشراط المضاد انتشارا. فالعملاء يتم تعليمهم أساليب الاسترخاء أو أن يقدم لهم وسائل اخرى للدعم الشخصى على ان يتم تعريضهم بالتدريج إلى منبه مرفوض لكى يقاومون توترهم بالاستعانه بالاسترخاء أو المسانده . وهذه الطريقة غالبا ما تستخدم مع الناس الذين يهابون الأماكن [٣] المفتوحة أو المدارس [٤] وقد شاهدنا مثالا على ذلك فى حاله أسره " نوولز " فى الفصل الرابع ، حيث تمت الاستعانه بالاسترخاء وبالدعم المتمثل فى وجود السيد " نوولز [٥] " كإشراط مضاد فى مقابل توتر الحاله المرضية للسيده زوجته وهناك طريقة أخرى تسمى " التدريب التوكيدى [٦] " يستخدم مع أولئك الذين يفتقدون الثقة فى أنفسهم حيث يتم مساعدتهم على تطبيق أشكال مناسبه من السلوك فى بيئه مسانده ثم يتم تمكينهم من استعمال هذه الاشكال فى مواقف من الواقع تكون أكثر صعوبة بشكل متزايد ومثالى .

ولقد تم استخدام الإشراط المضاد فى عدة أشكال من العلاج الجنسى حيث يتم تعلم استجابات جنسية مرضية فى بيئات مسانده ثم بعدها يتم تعريضهم تدريجيا لمواقف جنسيه اعتيادية كانت تسبب توترهم من قبل . فعلى سبيل المثال هناك حاله ذلك الرجل الذى كان يعانى من القذف السريع قبل الأوان واذى تعلم كيفية التحكم فى القذف عندما يثار من قبل شريكتة قبلما يتم الإتصال الجنسى الكامل

---

(1) Counter Conditioning .
(2) Systematic - Desensitisation .
(3) Agrophobic .
(4) School Phobic .
(5) Knowles .
(6) Assertiveness Training .

وذلك حتى تشعر بالثقه فى قدرته على التحكم وبعد ذلك يتم الأنتقال إلى مرحله الجماع الكامل فيما بعد .

ومن أمثلة هذه الأساليب التى تستخدم لتكييف الأطفال الذين يعانون من التبول [1] اللاإرادى (الذين يبللون فراشهم بعدما تعلموا تجنب مثل هذا السلوك) . يتم توصيل جرس بمفتاح توصيل موضوع داخل المرتبه بحيث يطلق جرسا عندما يصل بعض البول إلى المرتبه فيصحوا الطفل نومه ويهرع لإكمال تبوله فى دورة المياة . وبذلك تكون لهذه العملية نتيجتين أولاهما هى تكيف الطفل على الاستيقاظ إذا كانت المثانه مملوءة وبذلك يتجنب التبول فى فراشه . وثانيهما هو تحسن قدرة عضله المثانه لتزيد من قدرة الطفل على ضبط البول طوال الليل . هذه الاستجابات اعدت كشكل من أشكال الإشراط المضاد تجاه العملية الطبيعية أو التبول الإنعكاسى عندما تكون ممتلئه (مورجان ويونج ـــ Morgan & Young, 1972) .

ولم تتطور أغلبية السلوك من المنبهات الغير شرطية فالإشراط الإجرانى[2] هو ثانى الأشكال الرئيسية للعمل السلوكى والذى يتعامل مع مجموعه واسعه من السلوكيات وتهتم بالسلوكيات التى تؤثر على البيئه المحيطه ، علاوة على امكان استخدامها مع السلوك المركب والمدروس . أما الإشراط الاستجابى فهو على النقيض حيث يهتم أساساً بالاستجابات الذاتيه الحركه والمتعلمة . بينما يركز الاشتراط الإجرانى على تتابعات السلوك فهناك حدث ما يقع **(حادثه سابقه[3]) أ ـ** تؤدى لحدوث سلوك ما **ب ـ** ليحاول التعامل مع الحدث وكنتيجة

---

(1) Enuretic .
(2) Operant Conditioning .
(3) Ontecedent event .

لهذا السلوك تبرز جـــ العواقب وعلى الإخصائى ان يعمل على تدبير **الاحتمالات**[١] المؤثره على العلاقات بين السلوك والنتائج التى قد تقوى أو تضعف ذلك السلوك . وتسمى النتائج (العواقب) بالتعزيز [٢] الإجابى إذا ما طبقت على شخص ما يؤدى سلوكا معينا إلى تقويه ذلك السلوك بينما ينشأ التعزيز السلبى [٣] عند إبعاد نتيجه مرغوبه بعد سلوك معين حتى يمكن تقويته . وليس المقصود بالايجابى والسلبى هنا أنها مرغوبه أو غير مرغوبة فالسلوك المرفوض قد يمكن تعزيزه بشكل ايجابى . فعلى سبيل المثال إذا قام أحد الأطفال بنوبة [٤] غضب عصبية ليجذب انتباه والديه فإن غوره الغضب هذه قد تم تعزيزها إيجابيا حتى لو كان هذا التصرف يعد سلوكا مرفوضا. أما التعزيز السلبى فلا يعد نتيجة غير ساره بل هى **إنسحابا** [٥] نتيجه لذلك فإن إغلاق باب للتقليل من ضجة فى الحجرة المجاورة (استبعاد نتيجة) هو تعزيز سلبى لسلوك يتمثل فى إغلاق الباب لأن ذلك فى صالحنا حيث يعطينا الفرصه للتمتع بالهدوء والسلام . عموما فإن المعززات السالبه تعد غير ساره بالنسبه للعميل . فعلى سبيل المثال لم يرض أحد المراهقين أن يؤخذ إلى المدرسه بصحبة الإخصائى عند تغيبه عن المدرسه وكان من الواضح إنه إذا لم يسجل حضوره يوميا فى المدرسه فإن الإخصائى سيتولى البحث عنه وأخذه إلى المدرسه. وبتكرار هذا الموقف مره أو اثنين جعله يتأكد من أن متعه تغيبه عن المدرسه لن يسمح له بها وبذلك تم استبعاد عاقبه مرغوبه دافعه إياه بالذهاب إلى المدرسه بنفسه .

(1) Contingencies .
(2) Positive Reinfor - Cement .
(3) Negative Reinforcement .
(4) Atemper Tantrum .
(5) Withdrawal .

ويستعمل **العقاب** [1] فى الاشراط الإجرانى للإقلال السلوك . فعند ظهور نتائج غير سارة تكون متصلة بسلوك ما ويعمل على خفضه فتسمى فى هذه الحالة بالعقاب الإيجابى وتستكمل بالعقاب الايجابى . أما العقاب السلبى فهو إزالة جزء سار من حياة شخص ما إذا لم يسلك سلوكا معينا . فمثلا لا يتم السماح لمراهق بالبقاء خارج المنزل لوقت متاخر إذا مارفض أداء واجباته المدرسيه .

باختصار فإن التعزيز سواء ايجابى أو سلبى يعمل على تقوية السلوك أما العقاب سواء أكان إيجابيا أم سلبيا فيعمل على إنقاصه . فالإجابى دامنا ما يعنى عمل شيء ما بينما السلبى يعنى سلب شيء ما وبالامكان استخدامها معا .

كذلك فإن **الإنطفاء** [2] يعد من اساليب التعلم الإجرائى وهو مختلف هنا من حيث المبدأ عنه فى الاشراط الاستجابى ، فهو يعنى إزاله العلاقه بين السلوك ونتيجته . ففى العقاب السلبى قد نزيل إحدى النتائج التى لاعلاقه لها بالسلوك كالمثال الذى ذكرناه آنفا . فالإنطفاء قد يتم استخدامه حينما يؤدى عدم اداء الواجب المدرسى إلى حدوث نقاش بين الطفل ووالديه . فالجدال يعمل على تعزيز عدم أداء الواجب بشكل ايجابى لأن ذلك النقاش يستغرق وقتا وجهدا إنفعاليا بشكل يحول دون توجيهها إلى أداء الواجب . وبدلا من انقاش يستطيع الوالدان وضع الطفل والواجب المدرسى فى غرفه وبهذا يسحبون السلوك المعزز . ويختلف الأمر بالنسبة للإنطفاء فى الإشراط الاستجابى فهو هنا ليس مجرد تجنب لقيام استجابه ولكن ازاله ايجابيه للصلة بين نتيجة ما والسلوك الذى أدى اليها .

إن التعزيز الإيجابى دائما ما يكون منفصلا أو أن يتم استخدامه مع أساليب أخرى فمثلا لا يوفر الإنطفاء سيطره على السلوك الذى قد يحل محل السلوك المرفوض فهو قد يكون مرفوضا كذلك . (اما التعزيز الايجابى فإنه يسمح

---

(1) Punishmenl .
(2) Extinction .

بتشجيع السلوك المرغوب جنباً إلى جنب الانطفاء) . كما أن السلوك المرفوض قد يزداد مؤقتا ليختبر الاستجابه الجديده وبذلك يصعب التعامل معها ، لذلك تشجيع السلوك النافع يسهل العملية .

ولسوف يتأثر مختلف العملاء باختلاف المعززات لذلك فإن كل حاله يجب أن يتم تحقيق فرديتها بعناية . لهذا السبب فإن تقييم وتحديد الحوادث [١] السابقه والسلوكيات المحددة والنتائج المفصله تعد كلها غاية فى الأهمية .

المعززات :

- تعمل بشكل آلى لذا لا يتعين على العملاء فهمها .
- يجب تطبيقها بثبات بمجرد حدوث السلوك المناسب بطريقه تربطهم بالسلوك المرغوب .
- لابد من استخدامها بكثره وبقوه قدر الامكان بدون التمادى فى ذلك وتحقيق إشباع العميل .
- قد تكون أماخارجية [٢] (من خارج الفرد) أما داخلية [٣] (مشاعر داخلية كالرضى والفخر) والمعززات الداخلية تكون أصعب استخداماً وتحديدا ولكن ربطها بالعوامل الخارجية يساعد على تأكيد السلوكيات .

المعززات الخارجية قد تكون :

- **رئيسية :**

  تلبى الحاجات الأساسية كالطعام أو تجنب الألم .

---

(1) Antecedent Events .
(2) Extrinsic .
(3) Inyrinsic .

✪ **ثانوية :**

وهى التى تعلم الناس كيفية تقديرها ويمكن تقسيمها إلى خمسة مجموعات:

١ ـ **مـــادى** : دمى ـ نقود .

٢ ـ **اجتماعى** : الموافقه ـ الحب .

٣ ـ **أنشطـــة** : هوايات ـ امتيازات .

٤ ـ **رمزيـــة** : وتعنى رموز لمواد أو معززات أخرى ويتم اسـتبدالها مع المعزز الأصلى على فترات .

٥ ـ **نظرية " بريماك "** : ومعنــاهـا سلـوك عالـى الاحتمالية [1] يمكن استخدامه كمعزز لسلوك منخفض الاحتمالية (Fisher & Goshros , 1975, P.3) . فالناس يفضلـون بعـض الأشـياء أكثر من البعض الآخر (مثل الهوايات) والتـى يمكـن أن تعـزز سلوكيات لايتمعتون بها بقدر كبير (مثل أداء الواجب المنزلى) .

إن أى عـدد مـن المعـززات يمكـن اسـتخدامها معـا ولكـن المعـززات الإجتماعية هى أقواها وأوسعها منالا وتساعد على تغيير البينـه الاجتماعيـة للعميـل وبذلك تدعم السلوكيات المرغوبه لمده طويله من الزمن .

ولابد من تقسيم تغييرات كبرى فى السلوك إلى خطوات صغيره ، ويجـب العمل على إعداد جدول للتعزيزات على الوجه الآتى :

✪ التعزيـز المسـتمر لكـل لحظـه مـن السـلوك المرغـوب سـوف ينجـح بسرعه . إما إذا لم يستخدم العميل السـلوك المرغـوب لكيـلا يتـم اختيـاره بالتعزيز ففى هذه الحاله يمكن استخدام عدة أساليب :

---

(1) Premack .

١ ـ **التشكيل** [١] :

ويعنى تعزيز خطوات بسيطه تجاه السلوك المرغوب .

٢ ـ **التلاشى** [٢] :

وتعنى إدراك مكان استخدام السلوك فى موقف آخر وتغيير البيئة فى الموقف الجديد الذى سيتم استخدام السلوك فيه .

٣ ـ **المحاكاه** [٣] :

وتعنى عرض السلوك وسوف يتم معالجتها فيما بعد .

٤ ـ **التحريض** [٤] :

وتعنى اسداء النصح للعميل بخصوص السلوكيات المناسبة .

٥ ـ **التوجيه البدنى** [٥] :

وتعنى تحريك جسد العميل حسب الطريقه المطلوبه مثلما يفعل مدرس البيانو عندما يعدل من وضع جسد وايدى تليمذه بشكل سليم .

وبمجرد إقامه سلوك ما فإن التعزيز قد ينسحب ولا يخصص له كامل الوقت مما يجعل ذلك اقتصاديا أكثر .

✪ **جداول التعزيز المتقطع** [٦] : وهى تستخدم حيثما لايكون السلوك معزز دائما :

١ ـ جداول تعزيز نسبيه بعد عدد معين من الأحداث [٧] .

٢ ـ جداول فترات بعد زمن معين من السلوك المرغوب [٨] .

---

(1) Shaping .
(2) Fading .
(3) Modelling .
(4) Prom Pting .
(5) Physical Guidance .
(6) Intermittent Schedules of Reinforcement .
(7) Ratio .
(8) Interral .

وتكون البرامج النسبيه والوقتيه ثابته (منتظمه تماما) أو قد تتغير حول مده نمطيه من الوقت أو عدد معين من السلوكيات . وتعد البرامج المتغيره أكثر مقاومة للإنطفاء (خاصة لبرامج الوقتيه المتغيره [١]) وأكثرها عملية تعذر وجود تعزيزات ثابته .

ويعتبر **التعلم الاجتماعى** [٢] هو مجموعه المبادىء العامه الثالثه فى العمل السلوكى وقد استمدت من كتابات " باندورا " (Bandura , 1977) ويتحقق معظم التعلم فى مدركات الناس وتفكيرهم حول ماجربوه وهم يتعلمون عن طريق تقليد نماذج لمن حولهم .

وتعد المحاكاة هى العملية الأساسية التى يتم بها عمل ذلك ، وقد تولىهدسون وماكدونالد (Hudson & Macdonald, 1986) بوصفها كما يلى:

- يرى احد الناس شخصا آخر يتصرف بشكل معين يجتذب انتباهه .
- يشكل المشاهد فكره أو رموزا فىعقله عن كيفيه أداء هذا السلوك (بما فى ذلك تكرار ذلك تطبيقيا أو فى ذهنه) .
- يتعرف المشاهد على الظروف التى حدث فيها هذا وعواقبه .
- بالتالى عندما يحدث موقف مناسب فإن المشاهد يعيد تكرار نفس السلوك وفقا للفكره التى تولى هو تشكيلها .

ويمكن مساعده العديد برؤيه سلوكا مخيفا يؤدية نموذج [٣] للدور ولكى يقدر ذلك يجب ألا تكون هناك عواقب عكسية . ويفضل أن تحتوى المحاكاة على السمات التالية .

---

(1) Variable Interval Schedules .
(2) Social Learning .
(3) Role Model .

- أم يكون النموذج واقفا مع العميل وبهذا يجذب انتباهه إلى السلوك .
- يجب أن يرى العميل النموذج وهو يؤدى بنجاح وأن يتم تعزيز السلوك بوسائل أخرى .
- يجب أن يرى العميل بعض نقاط للتماثل بينه وبين النموذج .
- يجب أن يستطيع العملاء تطبيق هذا السلوك فورا بعد رؤيته .
- تعزيز هذا السلوك يساعد على تثبيته .

وفى أثناء الممارسه العمليـة (هدسـون وماكدونـالد ١٩٨٦) وعلـى الأخصائى أن :

- يحدد السلوك بوضوح وأن يتأكد من أن العميل يبدى اهتمامه به .
- يقدم أو يجهز عرضا .
- يجعل العميل يقوم بتقليد وتطبيق هذا السلوك .
- يقدم تذكيرا وتقوية لهذا السلوك فى حاله الضروره عن طريق المزيد من التدريب .

تطبيق الخدمة الاجتماعية السلوكية :

إن الأهداف الأساسية للخدمة الإجتماعية السلوكية هى زياده السلوكيات المرغوبه وتخفيض السلوكيات الغير مرغوبه حتى يتمكن أولئك الذين يتأثرون بالأحداث الاجتماعية على التصرف بشكل مناسب وبذلك نزيد قدرتهم على التمتع بحياه مكتمله سعيده . غالبا ما تعمل البصيره [1] فى مشاكل العملاء على تحقيق المساعده لأنها تزيد من سرعه التعلم ولكن ليس هناك دليل على ضرورتها ولاعلى كفايتها فى حمل الناس على التغير . وتعمل العلاقات الشخصية الحميمه بين

---

(1) Insight .

الإخصائى والعميل على المساعد فى الخدمة السلوكية وغيرها من نماذج الخدمة الاجتماعية ويمكن أستخدامها بشكل واسع فى كثير من مناسبات الخدمة الاجتماعية. يستعرض " جامبريل " (Gambrill, 1981) استخدامات الخدمة السلوكية فى العمل مع حالات سوء معاملة الأطفال مع الوالدين والأطفال وتعد نافعه من حيث وضوحها فى إعداد أهداف الانجازات السلوكية . ويصف " هربرت " (Herbert , 1987) استخدام الأساليب السلوكية بطريقة عملية مع مدى واسع من مشكلات الأطفال .

والتسجيل [1] يعد جزءا مهما من الخدمة السلوكية لأنها تعتمد على مثل هذه الملاحظة التفصيليه يجب إعتبار السلوكيات المقصودة مرغوبه أو غير مرغوبة بمثابه نقطه بدايه وبعدها يتم فحصها [2] خلال فترات التدخل وأساليب التسجيل الشائعه هى :

- دفاتر اليوميات .
- بطاقات لوضع علامات عليها (بطاقات تسجيل) .
- عملات معدنيه أو ورقيه أو قصاصات من الورق ممكن تحريكها (مثلا من جيب إلى آخر أو توضع على رف توضع عليه الأطعمه أو بداخل علب السجاير بحيث يراها العميل كلما أراد التدخين وذلك لاستخدامها كمعزز).
- عداد آلى (مثل الساعات الرقمية المزودة بجهاز للعد أو دقات زمنيه كلما أنقضى وقت معين) وغالبا ما يتم رسمها بيانيا ثم تعرض بعد ذلك للتعزيز . هذه الأساليب قد تصلح فى إجلاء صورة نماذج أخرى من الخدمة الاجتماعية للعملاء .

---

(1) Recording .
(2) Baseline .

أما التقييم فهو من السمات المهمه للخدمة السلوكية ويتم التأكيد على الحاضر حيث لايحتاج الأمر الى السرد التاريخى الاجتماعى المطول . يشتمل التقييم المبدئى على لقاءات للكشف عن :

- ما الذى يعرفه كل المشاركين عن المشكله .
- من بالتحديد يعانى أو يشكو من مشكله .
- من الذى يعد جزءا من سلوك المشكلة (طالما أنه قد يكون أكثر من شخص واحد أو أن يكون شخص آخر غير الذى سبق اعتباره المشكله).
- إذا ما كانت تتعلق بكون السلوك شائعا أو نادراً أو غير ملائم .
- الحوادث السابقه [1] : الأوقات الدقيقة وظروف حدوث المشكله .
- من هو الذى يمكن أن يقوم بدور الوسيط .
- كيف يود العميل أن يتغير .
- المعززات المحتمله ومدى فاعليتها .

ويلخص " هربرت [2] " ١٩٨٧ ـ العمليه بأنها الكشف عن " الافراد والاماكن والازمنه والموقف بعد ذلك يتم عمل تقييم للمشكلة المعنيه : هل يعد التغيير المطلوب معقولا ؟ وهل التوقعات أعلى من اللازم أو أكثر الحاحا ؟ فالتغيرات يجب أن تتناسب مع التوقعات القانونية والاجتماعية للعميل وأن تكون طيعه للوسائل السلوكية ، وبذلك لايمكن معالجه مشكلات مثل الفقر والخلل الاجتماعى بشكل مناسب وفق هذه الطريقه . ويعود " هربرت " (١٩٨٧) لتقديم عبارة [3] مكونه من الحروف الأولى للكلمات حتى يمكن تذكر العناصر الواجب

---

(1) Antecedents .
(2) Herbert .
(3) Acronym .

تقييمها (عند بحث سلوك مشكله وهى تماثل كلمه " تشردم [1] " : تكرار – شده – رقم – دوام – معنى (الذى يضيفه الناس على العناصر الأربعه الأولى) .

كما يجب تقييم النواحى المساعده وغير المساعده فى سلوك العميل فى ظروف الحياة . ويجب العمل على تخفيف تصرفات العملاء وفقا لقيودهم الخاصه من ناحيه الذكاء او الإعاقه المرضية والتى تجعل من التغيير أمرا غير معقولا .

يجب تحديد السلوك المقصود وترتيبه حيب الافضليه بحيث تكون السلوكيات المزعجه ولكنها سيله التغير فى المقدمه . ويجب أن تتم المعالجه المبدئية فى خطوات قليله مع ضمان فرص نحاج عاليه ويجب أضفاء الاولويه على السلوكيات المهمه للحياه الاجتماعية للعمل خاصة إذا ما كانت تؤثر على مدى كبير من المواقف . وبذلك يفسر كل ما سبق ذكره على انها دوافع جيده من أجل التغيير .

ويجب أن تكون مراحل العمل كما يلى :

- تقييم الوسطاء (يأتى ذكرها فيما بعد) .
- تقرير أفضل مكان للتدخل .
- فحص وتحليل بيانات نقطة البداية .
- تحديد الأحداث السابقه المهمه وكذلك النتائج .
- تحديد الأهداف المتوسطة والنهائية .
- تحديد الخطه والأساليب المستخدمة .
- إختيار المعززات .
- تجميع البيانات لمراجعه النجاح ولتعديل العمل وفقا لذلك .

---

(1) FINDS, Frequency , Intensity , Number , Duration , Sense .

إن أغلب العمل السلوكى يتم من خلال وسطاء كأفراد عائله العميل أو اصدقاؤه بدلا من العمل مع العميل مباشرة . ويجب أن يتم اختيار الوسطاء من محيط العميل الإجتماعى ، كما يجب تدعيمهم سواء مباشره أو بتعريفهم على الانجازات عما يقومون به . وقد استخدم بوكانان ووبستر (Wedster & Buchanan, 1982) مجموعه من الأساليب السلوكية من خلال الآباء كوسطاء لمساعدتهم على ترويض إطفالهم الصغار الذين يسببون مشكلات عند إرسالهم للنوم. وقد اكتشف الآباء من بنات اجتماعية مختلفه وجود تحسين واضح فى مشاكلهم بعد مرور حوالى أربعه أسابيع والتى أمتدت فتره المعالجه لحوالى من سته إلى ثمانيه أسابيع بعد ذلك . ويمكن لأى شخص أن يصلح لمهمة الوسيط إذا :

- كانوا متواجدين عند حدوث المشكلة المقصودة .
- استطاعوا استخدام معززات هامه أو منبهات مكروهه[1] (بعض الناس لايستطيعون الإقدام على فعلها) .
- ما تم تدعيمهم بالتحسينات التى تطرأ على العميل .
- راغبون فى المشاركة .

يبدأ العمل مع الوسطاء بتقييم لكيفيه اداءهم لدورهم ويجب الربط بين أهداف الوسيط وسلوك العميل وبعدها يبدأ العمل وفقا لما ذكر بعاليه .

الأساليب السلوكية الجماعية :

استشهد كل من " فيشر وجوشروس" (Fischer & Gochros , 1975) " وهدسون وماكدونالد " (Hudson & Macdonald, 1986) بمجموعه متنوعه من الأبحاث لبيان ان المناهج السلوكية يمكن أن تؤدى بفاعلية فى العمل الجماعى . وقد يكون ذلك عن طريق استخدام جماعة تقليديه كمدعم ومعزز

---

(1) Avasive Stimuli .

للأفراد المشاركين فى برامج سلوكية أو بالتدخل لدى بعض الناس فى نطاق الجماعه .هذه الإجراءات قد تساعد الناس ذوى ، المشكلات المشابهه مثل مدمنى الكحوليات أو القادمين من نفس البيئه مثل مجموعه محليه من المراهقين الجانحين أو المنتمين إلى نفس العائلة أو الجماعة الاجتماعية . تعمل الجماعه وفقالما ذكره "هدسون وماكدونالد" سويا فى تقييم المشكلة ، إعداد الهدف ، مناقشة وتقدير الأساليب المستخدمة وفى المحاكاة [١] والإعاده . ويعد التدريب على المهارات الاجتماعية هو أكثر الوسائل نفعا فى العمل الجماعى . ويناقش (Rose,1981) العمل الجماعى السلوكى وفق منهج معرفى بالاستعانه بالتعلم الاجتماعى عن قهر النفس [٢] والمعارف المناسبه .

ويصف " برجس وآخرون " (Burgess et al , 1980) ومجموعه من الطلبه استخدام تدريب المهارات الاجتماعية مع مجموعه من الجانحين جنسيا فى السجن والذى يقدم مثالا جيدا عن مدى تطبيق الاساليب المستخدمه . وقد تم استخدام ثلاثة أساليب فى تآلفات متنوعه . كان أحدها هو التدريس[٣] المصغر لعناصر بسيطه من المهارات متفاعله مع عناصر أخرى مثل استخدام الصوت ، الاتصال البصرى [٤]، وطريقه الجلسه [٥] . وقد بدأت العملية بعدد من التدريبات البسيطة عن هذه العناصر السلوكية . كذلك كان هناك جانب آخر فى تدريب تأكيدى لمساعده المساجين على التعبير عن آرائهم والسعى وراء اهتماماتهم بدون تدخل الآخرين . وتولى أداء الدور للأحداث المعقده المتزايده التى قد تحدث فى السجن عملت على تطوير هذا الجانب ثم انتقلت بعد ذلك مواقف قد تحدث خارج

(1) Modelling & Rehearsal .
(2) Self -Defeating .
(3) Microteaching .
(4) Eye Contact .
(5) Posture .

السجن . كذلك استخدام الإشراط الإجرائى للتركيز على المشاكل الفرديه وكيفية تصرف المساجين الآخرين فى المجموعات الأخرى وتم ذلك وفقا لما كتبه ليبرمان وآخرين عام ١٩٧٥ (١) وقد عمل الإخصائيون على تقوية الاهتمام فى المجموعه بعقد اتفاق مكتوب مؤكدا أهداف جزء معين من السلوك وباستخدام مجموعه من الأنشطة . وتم تقسيم المجموعه للقيام بالجزء العملى حول المشكلات الفردية للمساجين . وكان محاكاة الإخصائيين للمهارات أمرا مهما ، كما تم تكليف المساجين بالتدرب على أداء واجب مدرسى . وفى نهاية كل مجموعه تم عقد جلسه اختتام على شكل مناقشه اجتماعية .

العمل الاجتماعى فى الداخليات :

تمثل المناهج السلوكية ثانى التصنيفات الأساسيه لنظريات العمل فى الداخليات (Ryan , 1979 , Hudson , 1982) وأكثرها شيوعا هو استخدام الاقتصاديات الرمزية . وهى نظم لإدارة البرنامج الكلى لمؤسسه داخلية بنفس الطريقه التى حاولت بها البيئات العلاجيه (راجع الفصل الثالث) إداره الخبرات الكلية للداخلية . ولذا فهى ليست برامج للمعالجه للأفراد تستخدم فى الداخلية لكنها تمثيل نظرى حقيقى فى العمل الداخلى .

والاقتصاديات الرمزية تم استخدامها فى المدارس ومساكن الايواء للمراهقين ذوى المشاكل السلوكية وللجانحين والمرض العقليين والمعاقيين (Birch wood et al., 1988) . وتعد الاقتصاديات الرمزية أساس نظاما للإشراط الإجرائى مستخدما التعزيز الفاصل (٢) (أو النسبى المتقطع(٣)) . واتفق

---

(1) Liberman Et Al , 1975 .
(2) Interval .
(3) Intermittent Ratio .

العاملين فى المؤسسه وفقا لما ذكرهه شيلدون (Sheldon, 1982 b) على قائمة سلوكيات للعمل على تقويتها وتم توزيع رموز [١] للاستمرار فى هذه السلوكيات لمده معينه أو لعدة مرات . وقاد العملاء بجمع الرموز ومقايضتها بسلع مرغوبه أو امتيازات . وكان هناك قائمه أسعار للجوائز تتطلب كل منها عدد معينا من الرموز. ويمكن الاستعانه بعاملين غير مهرة نسبيا لضمان بقاء هذا النظام (Fischer & Gochros , 1975) .

وتعد الاقتصاديات الرمزية مفيده فى التدرب على التمييز [٢] (Sheldon, 1982 b) (Fischer&Goshros, 1975) لمساعده الناس على تعلم انواع السلوك الملائمه تجاه ظروف اجتماعية معينة .

ويقدم " بيزات " (Pizzat, 1973) بيان مطولا عن برامج للداخليات باستخدام مجموعه من المعززات وقد أوضح انه فى المراحل الاولى عند دخول العملاء لأول مره والذين يعانون من مشكلات سلوكية حادة وبحاجه لنوع من التعزيز السريع ليحققوا تحسنا سريعا. وقد تم تعزيز هذا البرنامج بنظام إعطاء الرموز فى فترات محدده يوميا . وبعد فتره عملت المؤسسه على تقديم علاوه اسبوعيه غير مرتبطه بسلوكيات محدده مقابل التصرف السليم . وكانت التعزيزات الاجتماعية والذاتيه كافيه فى تلك المرحلة . وهذا البيان المعين لمدى من الأساليب السلوكية المستخدمة فى بيئه داخليه يوضح أهمية تطوير نماذج متنوعه من التعزيزات .

وقد لاحظ " شيلدون " (Sheldon , 1982 b) أنه على الرغم من ظهور نجاح اقتصاديات الرموز فى تغيير السلوك إلا انه كانت هناك مشكلات تتعلق بالحفاظ عليها لفتره من الوقت . ففى كثير من المؤسسات الداخلية لايتم

---

(1) Tokens .
(2) Discrimination .

اختيار العملاء بعنايه ، ولم تكن بعضها كبيره بدرجه تسمح بتقديم مراحل منفصله إلى حد ما حسبما ذكر " بيزات " . ونتيجه لذلك كان أمام الأخصائين عدد كبير جدا من المشكلات للتعامل معه . كذلك كان من الصعب ضمان أن الأخصائيين والحاضرين آنذاك يستطيعون فرض هذا النظام بانتظام أو أن يؤمن بجدواه الجميع. فمن الضرورى مسانده الأخصائيون يشكل مناسب. تجاه الضغوط من قبل المحاكم والسلطات الصحية والمحليه التى قد تحد من درجة الضبط اللازمه لفرض نظام متين . وفى مراجعه حديثة (Birchwood et al., 1988) حول البحث قاموا بتأييد هذه الملاحظات وطالبوا بأن المحاكاة الإجتماعية قد تكون نموذجا فعالا للمعالجه فى كثير من المراحل الأولية .

وقد يؤدى إجمالى هذه الصعوبات إلى قيام تصلب زائد أو أن تكافأ الداخليات بخضوعها بدلا من التقدم فى تحقيق السلوك الملائم . أنه لمن الأحدى العمل على إنشاء نظم سلوكية لجزء من احدى المؤسسات أو خلال جانب من صعوبة معينة للحصول على نتائج سريعه .

التعقيب :

من الواضح أن المناهج السلوكيه تعد شكلا صالحا وواسع التطبيق فى المعالجه والذى يدعم فعاليتها المزيد من الأبحاث ولكن الإبقاء على النتائج الجيده يبدو متغيرا جدا . وعلى الرغم من فعاليتها والتطوير النشط من قبل مريديها إلا أن المناهج السلوكية قد عجزت عن تحقيق تأثيرا فى الخدمة الاجتماعية العامه رغما عن استخدامها بكثرة فى بيئات متخصصه لأغراض محددة . ويؤكد باترسون (Patterson , 1986) فيما يتعلق بالتوجية أن الاستعانه بالتعديل السوكى التقليدى فى تقدم بالرغم من الاستخدام الواسع لوسائل التعلم الاجتماعى . وهذا صحيح فى

مجال الخدمة الاجتماعية حيث توجد بعض الاستعمالات لمهارات اجتماعيـة معينـه وللتأكيد [1] . ويناقش " ماكولى وماكولى " (Mcauley & Mcauley , 1980) تجربتهما حول الطرق السلوكية فى الخدمة الاجتماعيـة العاديـه فـى مستشـفى وقـد اعتبرا انهما كان أقل نجاحا فى حالات الاطفال ذوى التاريخ الطويل من المشـاكل السلوكية حيث للعائلـه مشـاكل متزايده منعزلين اجتماعيـا ويفتقـرون إلـى الدوافـع اللازمه لأحداث التغير حيث يعانى والـدى الأطفـال مـن مشـاكل شـخصية قديمـة . وحيث يحتاج الأمر لتعاون مشترك من قبل مجموعات مـن المؤسسـات الأخـرى . وذكر " هدسون " (B . Hudson , 1978) عن المراحل الأولى لمشروع مساعده المرضى المصابين بالشيزوفرانيا فى البيئـة المحليـة باسـتعمال الأسـاليب السـلوكية حيث أثبت فعاليتها فى تحقيق أهدافها مع المرضى الذين شاركوا بنشاط ولكن فـى العديد من الحـالات الأخـرى لـم يحقـق نجاحـا لأن عـائلات المرضـى لـم تسـتطيع المشاركه . هذه التجربه العملية تفترض أن الحـالات الأكـثر تعقيـدا فـى كثـير مـن مؤسسات الرعاية الاجتماعية الرسمية قد لاتثمر بسهولة مع أسـاليب بـات واضحـا مـدى فاعليتهـا فـى مواقـف محـدودة . ويـرى " هانسـون [2] " (١٩٨٣) ان العمـل السلوكى المطبق بطريقه غير ودية يمكـن أن يصبـح مسـتقيما ومقيـدا بـدلا مـن أن يكون تفاعلياً وتخيليا ، واقترح استخدام هذا النموذج ضمـن منهـج أنظمـة [3] بيئيـه (انظر الفصل السادس) مع التـأكيد علـى البيئـه المحيطـه حتـى يمكـن تفـادى هـذه النتيجة .

يبدو أن اسباب فشل هذه الأساليب فى احداث التأثير المطلوب فى الخدمـة الإجتماعية له ثلاث جوانب .

---

(1) Assertiveness .
(2) Hanson .
(3) Eco - Systems .

أولها : الهجوم الصريح على الطابع الديناميكى النفسى التقليدى للخدمة الاجتماعية علاوة على اعتناق السلوكيين للنقد الذى وجهه الوضعيين [١] حول فعالية الخدمة الاجتماعية قد أديا إلى قيام حالة دفاعية .

ثانيا : إن الاساليب المحددة تبدو بعيدة عن المنهج القياسى غير المباشر لدى الإخصائيين الإجتماعيين ، كما أن لديها مصطلحات ميكانيكية واجراءات قد لايرتاحون اليها .

ثالثا : هناك بعض من النقد الأخلاقى الذى لم يكن صالحا كله والذى يميل إلى تقوية التحفظ والشعور عند الإخصائنين بأن هذه الاساليب لاتعرض اساليب الخدمة الاجتماعية .

كانت المناهج السلوكية هى الهجوم الأول الكبير على الطريقة الديناميكية النفسية التقليدية للخدمة الاجتماعية ويبدو أنها تركت تأثيرا ضعيفا نسبيا على الخدمة الاجتماعية اليومية بالرغم من فاعليتها فى الاستخدام فى ظروف محدودة . وكانت أساليب المهارات الاجتماعية هى أكثر التطورات الواعده وتم استخدامها فى عديد من المواقف المختلفة . وعلى كل فقد صدر نقد بديل من منظور اجتماعى ونظرية [٢] نظم وهذا ما سوف نتناوله فى الفصل التالى .

---

(1) Positivist .
(3) Systems Theory .

الفصل الخامس

النموذج البيئى ونموذج الأنساق

Systems & Ecological Models

مقـــــدمة :

لنظرية الأنساق [١] تأثير عظيم على الخدمة الاجتماعية منذ السبعينات من هذا القرن وغدت موضوعاً للجدل منذ ذلك الحين . وبالإمكان تميز نوعين من نظرية النظم فى الخدمة الاجتماعية .

- ✰ نظرية أنساق عامة .
- ✰ نظرية أنساق بيئه .

وهناك محاولات لإبراز تيار منفصل من نظرية الأنساق الإجتماعية إعتماداً على التحليل الإجتماعى لبارسون حول النظم فى المجتمع (de Hoyos & Jensen , 1985) .

ويوضح " مانكوسكى " (Mancoske, 1981) أن الأصول الهامة لنظرية النظم فى علم الأجتماع توجد فى النظرية الداروينية الإجتماعية لهربت سبنسور (Herbert Spencer) . صاحب نظرية أصل الأنواع ويرى "سبورين" (Siporin , 1980) بأن البحوث المسيحية الاجتماعية فى أواخر القرن التاسع عشر فى إنجلترا (كتابات كل من Rowntree & Booth) ونظرية الإعلام والمدرسة البيئية لعلماء الاجتماع فى شيكاغو فى فترة الثلاثينات من القرن العشرين كانت من الأحداث السابقة .

وقد قام " هرن "(1969 , 1958) بأولى الإسهامات فى تطبيق نظرية الأنساق فى الخدمة الاجتماعية . وحدث التأثير الأعظم من خلال نشر عملية تفسير بين تطبيق أفكار النظم (Pincus & Minahan , 1973 ; Goldstein , 1973) وقد حققت هذه الأفكار تأثيراً كبيراً فى المملكة المتحدة من خلال مفسرين

---

(١) استخدمنا كلمة System بمعنى نسق أو نظام ، وقد إستخدمنا هذين المترادفين بشكل متبادل فى هذا الفصل لإعتقادنا بعدم وجود فروق فى دلالتهما اللفظية أو اللغوية .

أمثال" فيكرى " (Specht & vickery , 1977 ; vickery , 1974) و"أولسن" (Olsen ,1978) . أما فى الولايات المتحدة الأمريكية فكان للتطورات الأخيرة التى أدخلها "سبيورين" (١٩٧٥) و"جيترمان وجيرمان" & Germain) Gitterman,1980; Germain,1979) على نظرية النظم البينية قدرا مناسباً من التأثير هناك .

وتعود أصول استعمال أفكار النظم فى الخدمة الاجتماعية إلى نظرية النظم العامة أيفون برتلانفى (Von Bertalanffy , 1971) وهى نظرية بيولوجية تفترض بأن كل الكائنات الحية عبارة عن نظم تتكون من نظم ثانوية وهى بدورها جزء من نظم عظمى [1] وبهذا فإن الإنسان يعد جزءاً من مجتمع ويتكون من نظم دائرية وخلايا وهذه بدورها تتكون من ذرات تكونت من جزئيات أصغر . هذه النظرية طبقت على نظم اجتماعية مثل الجماعات والأسر مثلما تم تطبيقها على الأنظمة البيولوجية .

نظرية الأنساق : مفاهيم أساسية

إن المفاهيم الأساسية لنظرية النسق هى :

- **النسق** : هو كيان له حدود يجرى بداخلة تبادل الطاقة البدنية والعقلية .
- **نسق مغلق** : حيث لا يحدث تبادل عبر حدوده مثلما هو الأمر بداخل اسطوانة فارغة مغلقة .
- **نسق مفتوح** : حيث تنتقل الطاقة عبر الحدود[2] المسامية مثل كيس الشاى فى كوب ماء ساخن يسمح بدخول الماء إليه والشاى خارجة ويبقى محتفظاً بأوراق الشاى داخلة .

---

(1) Super - System .
(2) Permeable .

وهنـاك مجموعـة أخـرى مـن المفـاهيم لكـل مـن , Lynch &
(1983 حول طريقة التى تعمل بها النظم وعن كيفية تغيرها :

- **مدخـل :** يتم تغذية النظام بالطاقة عبر حدوده .
- **معالجة :** كيفية أستخدام الطاقة بداخل النظام .
- **مخرج :** تأثيرات الطاقة الخارجة من النظام عبر حدوده على البيئة .
- **دوائر التغذية :** الطاقة والمعلومات الداخله إلـى النظـام والناتجـة عـــبر مخرجاتها المؤثره على البيئة لتنقل نتائج المخرجات إليه.
- **مقياس الطاقة غير المستعملة :** تميل النظم لاستخدام طاقتها لكـى تعيش مما يعنى خمود حركتهاوموتها إذا لـم تتلـق مدخـلات مـن خارج حدودها .

وكمثال بسيط عن هذه العمليات نجد أنك إذا ما أخبرتنى بنبـئ مـا (إدخـال إلى النظام) فإن ذلك سوف يؤثر علـى سلوكى (معالجـات النظـام) . عندمـا يتغير سلوكى (مخرجات) وتلاحـظ أنـت ذلـك عندئذ تتلقـى إسترجاعاً بـأننى قـد سـمعت وفهمت ما قلته (دوائر تغذيه) ويعتبر النظام فى هذه الحالة بمثابة (صنـدوق أسـود) فأنت ترى المدخلات والمخرجات الناتجة ولكنك لاتسـتطيع رؤيـة مـايجرى بداخـل النظام . ولكن التغذية الأسترجاعية تعطيك فرصة تخمين ما يحدث .

ويتحدد حالة أى نظام فى أى وقت بخمس خصائص هى :

- **ثبات حالته** [١] : كيف يحافظ على ذاته بتلقى المدخلات واستخدامها.
- **إتزانة أو توازنة** [٢]: القدرة على المحافظة على طبيعتة الأصليـة بـالر[illegible] من حدوث تغيرات عند تلقية المدخلات ومعالج[illegible]

[illegible]dy State .
[illegible]ostasis - Equilibrium .

وإصدار المخرجات ـ فإنا مثلاً إذا أكلت " كرنبـــا "
ولكننى لم أصبح مثل الكرنبة بل ظللت كما أنا بينما
تم هضم الكرنبة وأعطتنى طاقة وتغذية وتخلصت من
جزء منها عن طريق الحراره والأنشطة التى أزاولها
وعن طريقة التبرز .

- **تَميُّزه** : المبدأ القائل بأن النظم تنمو أكثر تعقيداً بكثرة المكونات المتنوعة على طول المدى .
- **غير تقييمى** [١] : المبدأ القائل بأن الواحد الصحيح أكبر من قيمة إجزائة .
- **التبادلية** [٢] : المبدأ القائل إذا ما تغير أحد أجزاء النظام فإن التغـــير يتفاعل مع باقى الأجزاء والتى تتغير بدورها .

وكنتيجة للتبادلية فإن النظم تبرهن على كل من **النهاية المتساوية** (يمكنك التوصل لنفس النتيجة بعدة طرق مختلفة) و**النهاية المتعدده** (تؤدى الظروف المتماثلة إلى نتائج مختلفة لأن أجزاء النظام تتفاعل بطرق مختلفة) . وتمتلك النظم الإجتماعية " تعاون متزامن " وتعنى قدرتها على أنتاج طاقتها للحفاظ على نفسها . لذا فعندما يتفاعل الناس مع بعضهم فى زواج أو فى جماعة غالباً مايثيرون بعضهم للحفاظ على علاقاتهم أو تقويتها وهذا مثال عن اللاتقييمية [٣] لأن هذه الروابط التى تبنيها العلاقات داخل الجماعة لايمكن تحقيقها بدون وجود تفاعل داخل النظام . وبدون وجود [٤] تعاون متزامن فإنه ينبغى تغذية الزواج أو الجماعة بطاقة خارجية وإلا فإن الطاقة غير المستغلة ستحدث وهكذا فإن التعاون ينفى الطاقـه غير المستغلة ولذلك تسمى أحياناً الطاقة غير المستغلة [٥] السالبة .

---

(1) Non Summativity .
(2) Reciprocity .
(3) Nonsummativity .
(4) Entropy .
(5) Negentropg .

تطبيق نظرية الأنساق فى ممارسة الخدمة الاجتماعية : " بينكاس ومناهان "

قدم " بينكاس ومناهان " (Pincus & Minahan , 1973) منهجاً للخدمة الإجتماعية يطبق صراحة مبادئ النظم . ويرتكز مبدأ منهجهما على أن الناس تعتمد على النظم فى بيئاتهم الاجتماعية القريبة من أجل تحقيق حياه مرضية لذلك يجب على الخدمة الاجتماعية أن تركز على هذه النظم .. وهناك ثلاث أنظمة قد تستطيع مساعدة الناس :

- **نظم غير رسمية أو طبيعية :** مثل الأسره ، الأصدقاء ، ساعى البريد أو زملاء العمل .
- **أنظمة رسمية :** مثل الجماعة المحلية أو نقابات العمال .
- **أنظمة اجتماعية :** مثل المستشفيات أو المدارس .

وقد لا يستطيع ذوى المشاكل أستخدام أنظمة المساعدة بسبب :

- عدم وجود مثل تلك النظم فى حياتهم أو لعدم توفر الموارد المالية اللازمة أو عدم ملاءمتها لمشاكلهم (على سبيل المثال إذا لم يكن لسيده مسنه أقارب أو جيران فهى إذن تفتقر إلى وجود نظم طبيعية أو غير رسمية) .
- قد لا يدرى الناس عنها أولا يرغبون فى الأستعانه بهم (فالأولاد الذين يتعرضون للايذاء من قبل والديهم قد يخشون الذهاب إلى الشرطة أو مراكز الخدمة الاجتماعية خوفاً من إبعادهم عن والديهم الذين يحبونهم رغم تعرضهم للأذى من قبلهم) .
- قد تخلق سياسات هذه النظم مشاكل جديده للعملاء (الأتكالية وتضارب المصالح) .
- قد تتصارع النظم فيما بينها .

وتحاول الخدمة الاجتماعية معرفة أى عناصر التفاعلات بين العملاء وبيئاتهم هى التى تؤدى إلى قيام المشكلات . وليس بالضرورة أن تكون هناك مشاكل فى العميل أو فى البيئة لكنها فى التفاعلات الحادثة فيما بينتهم . إن الهدف هو مساعده الناس على القيام بواجبات الحياة والتخفيف من مصائبها وتحقيق أهداف وقيم مهمة لدى العملاء . وتعنى واجبات [1] الحياة هنا هى أوجه النشاط فى حياتنا ذات الأهمية البالغة والمغزى بالنسبة لنا كما هو الحال فى نظرية الأزمة (راجع الفصل الثالث) .

ويهتم الأخصائيون الاجتماعيون بالعلاقات بين المشاكل الخاصة والقضايا العامة ، فهم يبحثون عن تتابع المشاكل الشخصية وتأثيرها على الأفراد من ناحية قضايا عامة أكثر ومهام الخدمة الاجتماعية كما يلى :

- ☆ مساعدة الناس على استخدام قدراتهم وتحسينها للتصدى للمشاكل (تعلم مهارات رعاية الأطفال لتحسين العلاقات فى الأسرة) .
- ☆ العمل على إقامة الروابط بين الناس وبين نظم الموارد (مثل مساعده إنسان مقعد حديثاً على الإحساس بالسعادة لذهابه إلى مركز رعاية محلى وذلك بحسن تقديمه هناك والتأكد من الترحيب به وعدم رفضة بسبب إعاقته) .
- ☆ المساعدة على التفاعلات بين الناس وبين نظم الموارد أو العمل على تحسينها (مثلاً العمل على مساعدة المطالبين بالضمان الاجتماعي على طرح قضيتهم بطريقة توفر لهم فرص النجاح) .
- ☆ العمل على تحسين التفاعل بين الناس فى داخل أنظمة الموارد (العائلات والهيئات الأخرى) .
- ☆ العمل على تطوير وتغيير السياسة الاجتماعية .

---

(1)Life tasks .

☆ تقديم المساعدة العلمية .

☆ القيام بدور وكلاء الضبط الاجتماعي .

وقد حدد "بينكوس وميناهان" أربعة أنظمة أساسية فى مجال الخدمة الاجتماعية (موضحة فى الجدول رقم، ١/٦) . فإذا ما نجح الأخصائيون فى تحليل انتماءات الناس إلى أى من النظم التى يتعاملون معها فإن هذا يحقق وضوحاً أكثر للعمل الإجتماعى . وقد تكون العلاقات بين الأخصائيين والآخرين كما يلى :

☆ **تعاونية** [١] : حيث يوجد غرض مشترك .

☆ **مساومة** [٢] : حيث ينبغى التوصل إلى اتفاق .

☆ **خلافية** [٣] : حيثما تتعارض أغراضها .

وهكذا فإن مما يساعد على توضيح الصورة هو العمل على تحليل طبيعة العلاقات مع أى من هذه النظم والأنغماس فى علاقات ملائمة وأمينة .

إن عملية الخدمة الاجتماعية يجب إدراك أنها سلسله من المراحل ذات مهارات مرتبطة بها وهذا ما يوضحه الجدول رقم (٢/٦) .

نظرية الأنظمة البيئية :

نموذج الحياة

إن نموذج احياه الذى أعده " جرمين وجترمان عام ١٩٨٠ عن تطبيق الخدمة الاجتماعية هى التركيبة الأساسية فى نظرية الأنظمة البيئية .

---

(1) Collaborative .
(2) Bargaining .
(3) Conflictual .

جدول رقم (١/٦)

أنساق الخدمة الاجتماعية الأساسية عند "بينكس وميناهان"

النظام	وصف النظام	معلومات إضافية
١ ـ نسق عامل التغير [١]	الأخصائيون الاجتماعيون والهيئات التى يعملون بها .	
٢ ـ نسق العميل	الناس ، الجماعات ، العائلات، الجماعات المحلية التى تسعى لطلب العون وتشترك فى العمل مع نظام عامل التغير.	العملاء الحقيقيون [٢] : قد وافقوا على تلقى المساعدة واشتركوا فعليا فى العمل. العملاء المحتملون : هم الذين يحاول الإخصائيون إشراكهم (مثلاً : أولئك الموضوعين تحت المراقبة أو الذين تم التحقيق معهم للأضرار بالأطفال) .
٣ ـ نسق الهدف [٣]	الناس الذين يحاول نسق عامل التغير إلى تغييرهم لكى يحقق أهدافه .	قد تكون أنساق الهدف هى نفسها أنساق العميل أولاً تكون .
٤ ـ نسق الأداء	الناس الذين يعمل نسق عامل التغير على تحقيق أهدافه .	قد تكون أنساق العميل والهدف والأداء هى نفسها أولاً تكون .

المصدر : Pincus & Minahan , 1973

(1) Change Agent .
(2) Actual .
(3) Target system .

وقد كتبت "جرمين" مجموعة من المقالات تستعرض فيها تطبيقاته في الخدمة الاجتماعية (١٩٧٩) وذكرت بأن هناك توازيات مع علم نفس الذات من ناحية الأهمية المعطاة للبيئة والأداء والإدارة الذاتية (Germain , 1978) بالرغم من تميز أفكارهما عن بعضهما وإمكان استخدام أى منهما بدون الأخرى .

ويرى " نموذج الحياة " الناس على أنهم يتكيفون باستمرار في تبادل مع جوانب عديدة مختلفة من بيئتهم وأنهم يغيرون البيئة ويتغيرون بها . وينشأ "التكيف المتبادل " [١] عندما نصبح قادرين على التطور من خلال التغير وأن تدعمنا البيئة فى ذلك الأمر . وتقوم المشكلات الاجتماعية مثل الفقر والتمييز والاحتقار [٢] بتلويث البيئة الاجتماعية مقللة بذلك إمكانية قيام التكيف المتبادل . ويجب على الأنظمة الحية (الأفراد والجماعات) أن تحاول الحفاظ على تلاءم جيد مع بيئتهم . إننا جميعا نحتاج إلى مدخلات ملائمة (مثل الإعلام الطعام والموارد) للحفاظ على أنفسنا ولكى تتطور .

وتنشأ الضغوط عندما تقوم تعاملات البشر بإفساد ميزان التكيف محدثة مشاكل فى التوافق بين حاجاتنا وقدراتنا ومع البيئة . وينتج الضغط مما يلى :

☆ تبدلات الحياة [٣] (تغيرات النمو والوضع والدور الاجتماعي ، إعاده تشكيل النواحى حياتنا) .

---

(1) Reciprocal Adaptation .
(2) Stigma .
(3) Life Transitions .

جدول رقم (٦/٢)

المراحل ومهاراتها فى تطبيقات الخدمة الاجتماعية

المرحلة	الأنشطة	المهارات والطرق
تقييم المشكلات	عرض المشكلة	لكل مشكلة ثلاثة إجزاء يجب عرضها : ظروف اجتماعية إقرار الناس بأن هذه الظروف تمثل مشكلة وأسباب هذا القرار .
	تحليل الأهداف المحدده للنسق	اعتبار كيفية تأثيرها على الوضع الاجتماعي . ضم خطوات تؤدى إلى الهدف الرئيسى وتقرير جدوى وأفضليات الأهداف .
	وضع الأسلوب المستخدم	تحديد أى من الأنساق الأربعة الأساسية يجب أشراكه ، نقاط الدخول لهذه الأنساق والمصادر والعلاقات المطلوبة والصعوبات المتوقعة .
	تثبيت مجهودات التغيير	فحص مشكلات العميل الناتجة من التغييرات ومحاولة منعها .
تجميع البيانات	الاستفسار	شفوياً وكتابة أو أستخدام الإختبارات الأسقاطية [1] .

---

(1) Projectivee Tests .

المرحلة	الأنشطة	المهارات والطرق
	الملاحظة	مراقبة العميل فى المنزل ، أثناء الإثارة أو باستخدام أساليب تنبيهية (مثل اللعب بدمى فى حالات إيذاء الأطفال).
	مراجعه السجلات	مكتوبة ، أشكال أخرى أو شفويا.
إجراء اتصالات مبدئية	الأمكانية	أمكانية توافرها فى نظام العميل .
	الاتصال	الأتصال بإجزاء أخرى من النسق ومحاولة لقاء أحداها .
	التغلب على التضارب[١]	ازاله معوقات امكانيه المساعدة
	الترقية	عرض قيمة عمل المؤسسة بالنسبة لأهداف نظام العميل .
التفاوض بشأن العقود	مبدئياً	ما بين الأخصائى ونسق العميل .
	ثانياً	ما بين الأخصائى وأنساق أخرى .
	تحديد المضمون	الأهداف المهمة لكل طرف والواجبات الملزم أداؤها وصف عملية التغير .
	اقامة علاقات طيبة	توضيح أغراض العقد ، توضيح بنوده ـ حل الخلافات .

(1) Ambiva Lence .

المرحلة	الأنشطة	المهارات والطرق
	التعامل مع المقاومة	يشمل أعضاء من نفس النسق أو من أنساق أخر (مثل ازاله المخاوف من ردود أفعالهم أو إثبات أنهم سوف يقومون بالمساعده) ـ تقبل والتعرف على أوجه المقاومة . تقديم معلومات جديدة ، تقوية الأمل ، وضع أهداف للمحاولة، استخدام الجماعات من أجل التأثير التعاونى.
تشكيل نسق الأداء	تقدير الحجم والتكوين	مثلاً : العميل مع الإخصائى فقط ، العميل والعائله مع الأخصائى ، الإخصائى ومؤسسة أخرى ، الإخصائى والعميل مع مؤسسة أخرى.
	إجراءات التشغيل	مدى الاتصال ، وقت الاجتماعات ، عدد المرات ، المكان قواعد السلوك (مثلاً أو).
إدارة وتنسيق نسق الأداء	تجنب عدم الأستغلال[1] الجيد للنسق	بناء العلاقات بشكل جيد ، إعداد الأدوار ـ الأتصالات ، ، إتجاهات ، القيم والأهداف تجنب تغيير الأدوار ، إجراءات التشغيل ، أنشطة النسق تغيرات النسق ، أو أبداء الوضوح تجاه مثل هذه التغيرات.

---

(1) Entropy .

المرحلة	الأنشطة	المهارات والطرق
التأثير على نسق الأداء	التأثير على آية أجزاء من الأنساق تؤثر على باقى الأجزاء	استخدام المعرفة الخبرة ، المكافآت المادية والخدمات تقنين السلطة ، تأسيس العلاقات، الأوضاع القائمة .
	النهاية المتعددة [1]	قوة الجاذبية الشخصية والسلطة الذاتية ، السيطرة على المعلومات .
إنهاء عملية التغيير	التقييم الختامى الفصل من العلاقات تثبيت عملية التغيير	إعداد تقييمات التطورات الحادثة من خلال الأنشطة الموضحة سابقاً .

المصدر: Pincus & Minahan (1973)

- **الضغوط البيئية :** (فرص غير متساوية ، تنظيمات متعجلة وغير مستجيبة) .
- **العمليات التفاعلية :** (استغلال وتوقعات متضاربة) .

وكما هو الحال فى نظرية الأزمة فليست كل الأحداث الضاغطة تسبب ضغوطاً حقيقية وإذا ما تحقق ذلك فإنما يعتمد على ظروف شخصية وبيئية وخاصة مدارك الأحداث (وبهذا المعنى فإن نموذج الحياة يؤكد على أهمية الفهم والقدرة على ضبط العالم الخارجى) .

إن الهدف الأساسى للخدمة الاجتماعية هو فى تقوية القدرات على التكيف لدى الناس والتأثير منهم على بيئاتهم حتى يتحقق بذلك أن تصبح التفاعلات أكثر تكيفاً (جير من وجترمان ١٩٨٠).

---

(1) Multy Finality .

وإذا اشتمل على تغيرات بيئية فـإن التـأكيد علـى التكيـف يوضـح الطـريقـة التى ترى بها النظريات البيئية النظام الاجتماعي بالإضافة إلى تمكنهـا مـن إحـداث تغير أجتماعى راديكالى .

أن المشاكل تنشأ من التفاعلات سيئة التكيف [١] فى حياة الناس . إن رؤية العمل عن المشكلة وعن التفاعلات يجـب وضعهـا فـى الاعتبـار كمـا إن التقمـص العاطفى [٢] هام لتحقيق الوصول إلى دنيا العملاء . ويمكن التعـامل باسـتمرار مـع كل من الأجزاء الثلاثة لمشاكل الحيـاة ولكـن إحداهـا يحظـى بالأفضليـة . فالعلاقـة بيـن الإخصـائى والعميـل هـى تفـاعل يجلـب المزيـد مـن التفـاعلات (مثـلا علاقـة الإخصـائى بالمؤسسـة وعلاقـات العميـل داخـل الأسـرة) . هـذه المنـاطق الثـلاث لمشكلات التفاعل غالباً ما تنشأ فى العلاقات ما بين الإخصائى والعميل وهى :

- تحديـدات إجتماعيـة للـدور والمكانــه (مثـلاً خـوف العميـل مـن الطبقـة الإجتماعية للإخصائى أو لوضعه المهنى) .
- تركيبة المؤسسة ووظائفها (مثلاً سياساتها) .
- وجهات النظر المهنية (مثلاً : الأخلاق) .

وكافـة هـذه المراحـل الثلاثـة للممارسـة تعد مبدئيـة ومسـتمره ونهائيـة . ويتضمن التقييم التعرف على الحقائق الموضوعية والذاتية ووضع الفرضيات تحت الاختبـار بينمـا تظـل مفتوحـة لتلقـى المزيـد مـن المعلومـات وأن تسـجيب لرغبـات العميل . ويتم اسـتخدام مجموعـة واسـعة مـن الطـرق موجهـة إلـى تحسـين القـدرة التكيفية لدى الناس والبيئة ولتحسين التفاعلات . وهناك تشديد علـى الطاقـة الذاتيـة للعميل وتوجيهه الذاتى وأداؤة .

---

(1) Maladaptive .
(2) Empathhy .

وفى المرحلة التمهيدية يعد الإخصائى نفسة عن طريق التفكير والبحث النظرى المتفهم للمشكلة ، وعن التوصل إلى الأتصال الإنفعالى بمشاعر العميل وأستجاباته . كذلك فإن أحداث أداء الدور المؤدية إلى المشكلات يمكن أن تساعد فى الفهم المتجاوب [1] بحيث يتمكن الإخصائى من مطابقة ومشاركة رأى العميل عما توصلاً إليه من فهم . ويعد الإنعكاس (تذكر تجارب مماثلة فى حياة الإخصائى) والدراية بالمشاعر والأستجابات تجاه العميل شيئ مهم ، ويجب العمل على تحقيق تكامل هذه الأستجابات الأنفعالية مع التقييم الموضوعى .

فمثلاً هناك حالة "هاربيت" التى قدمت إلى مؤسسة للخدمة الإجتماعية تشكو من تصرفات زوجها العنيفة ضدها وتم تحديد مقابله لها مع إخصائية متخصصة فى متل تلك الأمور وهكذا عطلت الأستجابة المبدئية لمشكلاتها ولكنها ضمنت أن تكون أول استجابة لها معلومة جيداً ومفهومه .

وصفت " هاربيت " بشكل عام مخاوفها من زوجها ولكن عجزت الأخصائية حيث لم تتوصل لمعرفة كيفية نشأة هذه الأحداث ، ومثلت معها موقفين أو ثلاثه من تلكم الأحداث لترى وضوح أحد نماذج من التفاعلات ولتحصل على صورة واضحة عن مأساة هاربيت . كذلك تم جمع بيانات عن أطفالها وعائلتها ومقدار دخلها والمساعدة الممكنة من قبل عائلة هاربيت وأصدقائها .

وقد تنشأ تفاعلات مختلفة نتيجه لتنوع الخدمة إذا كانت مطلوبة أو معروضة أو مفروضة ، وفى هذه الحالة يحتاج الأمر إلى تقبل العميل نسبياً لذلك بحيث يعهد إلى إقامة أرضية مشتركة للمراحل الأولية من الخدمة . فالعمالة تبدأ عند قبول الخدمة وموافقة المؤسسة على ذلك . أما عند طلب العميل للخدمة فإن الإخصائيون يوفرون له بئية مرحبة لطيفة ومشجعة للعملاء على ذكر قصصهم .

---

(1) Empathicunder Standing .

أما إذا كانت الخدمة معروضة فيجب تفسيرها بوضوح هى والعديد من الأسئلة المتعامل معها قبل الانتقال إلى بحث كيفية تقديم المؤسسة للمساعدة .

بعدها يتوصل الإخصائى والعميل إلى اتفاق بشأن المشكلة وتحديد دور كل منهما ، فكل منهما يضيف إلى العمل . كما يجب تحديد المسئولية المتبادلة وأن يتم تقسيم الاهتمامات إلى :

- مشكلات .
- أفضليات .
- تعهدات .

ويحتاج الأطفال إلى طريقة أكثر تجاوباً وتعديلاً لتناسب ايقاعهم وحماسهم أما الكبار فيتطلبون عملا معرفياً مركباً ، ويجب الكشف عن مقياس الوقت والتركيب الزمنى للعملية حيث أن الناس يختلفون فى نظرتهم إلى الوقت مثل موقفهم تجاه الدقة (Germain ,1976) .

وتركز المرحلة المستمرة فى إحدى مجالات التركيز الثلاث . فتحولات الحياة ماهى إلا تجارب يمر بها كل إنسان مترافقة مع التغيرات البيولوجية ومتأثره بالتوقعات الثقافية الإجتماعية والضوابط والفرص ودائماً ما تكون التحولات هى مصدر للضغط ولكنها فرصاً لإثاره آلية التكيف أو تعلم المطلوب منها .

ويحدث النمو المعرفى على مراحل وقد تنشأ الضغوط نتيجة تلف أو الحرمان من النمو المعرفى أو من الصراع ما بين الأساليب المعرفية (مثلا ما بين طرق تفكير كل من الإخصائى والعميل) . كذلك فإن تغير الأوضاع الحالية ومطالب الدور تؤدى إلى ظهور الضغوط من أختلاف التوقعات بين الأصدقاء

والأسرة والمؤسسات والهيئات .ونفس الضغوط تنشأ من أحداث الأزمة نتيجة لعدم تمكن آلية التصدى (١) الطبيعية من القيام بدورها .

إن هدف الإخصائى أثناء عمله مع التحولات هو أن يساعد الناس على المضى بها قدما مزودين بآليات تكيف محسنه وسليمة ، وتحدد أدوار الإخصائى الثلاثه كما يلى :

- **التمكين** (٢) : (تقوية دافع العميل وتصديق ومسانده العميل ذاته والمساعدة على توجية انفعالاته) .
- **التعليم** (٣) : (مثلاً : مساعده العملاءعلى تعلم مهارات حل المشكلات ، توضيح المدركات توفير المعلومات المناسبة ، محاكاه السلوك).
- **التيسير** (٤) :(الحفاظ عى حرية العميل فى التصرف بدون ضوابط غير معقولة وتحديد المهام وتحريك الدعم البينوى) .

ونعد إلى حالة "هاربيت" فنجد أن الاخصائية ناقشت معها عدة خيارات وأماطت اللثام عما يمكن أن يؤدية كل منهما ، وقد خفف هذا من خوف هاربيت من التصدى لعنف زوجها ومن اضطرابها لقرب مغادرتها واضطرارها للتعامل مع أطفالها وحدها . وقد عملت الإخصائية على مساعدتها على تخطيط ما ستقوم به بحيث بدت هاربيت أكثر ثقة . وقد تلقت بعض التدريب على أداء الدور بقدر يمكنها من الأداء بشكل أفضل قبل تحديد موقفها من زوجها ، وقد ساعدتها الإخصائية على أتخاذ بعض اجراءات لإدخالها إلى أحد دور الإيواء المحلية للنساء.

---

(1) Mechanism .
(2) Enabling .
(3) Teaching .
(4) Facilitatig .

وفى العمل مع المشكلات والحاجات البيئية حيث يتركز الأهتمام على البيئات الإجتماعية والطبيعية والتراكيب السياسية والأقتصادية ، فإن سلطة الهيئات البيروقراطية ونظمها المحددة للأوضاع والكيانات القائمة وطبعها للناس بالطابع الإجتماعى المتمثل فى اتجاهات غير معاونة يعوق تكيف الأفراد مع بيئاتهم . وتعد مؤسسات الخدمة الإجتماعية جانب هام من بيئتهم . وتؤثر البيئة الطبيعية المتمثلة فى العالمين الطبيعى والصناعى على كل من الفرص والعقبات فى حياتنا . فعلى سبيل المثال عاشت أحدى أقاربى المسنات فى منطقة ريفية تبعد عده أميال عن أقرب متجر وكانت طرقها غير معبده . وبالرغم من قدرتها على الحركة نوعا ما إلا أن هذه العزلة قد حالت بينها وبين قضاء حوائجها بالشكل المطلوب ولذلك قمنا بتأجير مسكن لها بالقرب من المدينه وقريباً من منزل إبنتها بحيث تتمكن رغم صعوبة تحركها من قضاء حاجاتها بنفسها أو بمساعدة أبنتها .

وغالبا ما يشعر العملاء بأن تجارب الحياة تجعل من الدنيا أقل تجاوباً مع حاجاتهم . ففى مثال آخر خرج عميلان مسنان برغبتهما من إحدى المستشفيات على الرغم من عجزهما الخطير ، وعند تقصى الأمر وجد أنهما يعيشان فى جناحين مختلفين بالمستشفى اللذى ينقسم قسمين أحدهما للرجال والآخر للنساء ، وقد وجدا أنه من غير المعقول ازعاج هيئة العاملين بالمستشفى للسماح لهما بزيارة بعضهما خاصة وانهما كانا يرغبان فى العيش سوياً . وقد امكن تذليل هذه العقبة بالسماح لهما بفتره يومية لزيارة بعضهما ، ولذلك فقد وافقا على العودة ثانية إلى المستشفى . فالواجب على الأخصائى التركيز على تحقيق التماس بين العملاء وهيئات ومنظمات الخدمة الأجتماعية وعلى جوانب البيئة الطبيعية التى تؤدى إلى قيام الضغوط . وفى هذا المجال فإن دور الإخصائى يتمثل فى الآتى :

- **التوسط :** (مثلا فى مساعد العملاء والنظام على التعامل سوياً بطرق تبادلية وعقلانية كما حدث فى موضوع المستشفى السابق ذكره) .

- **الدفاع :** (مثل الضغط على المؤسسات الأخرى أو الأفراد للتدخل بما يشمل إتخاذ موقف إجتماعى) .
- **التنظيم :** (وضع العميل على اتصال مع الهيئات الإجتماعية أوأنشاء شبكات عمل إجتماعية جديدة) .

أما فى التعامل مع الأنماط سيئة اتكيف فى العلاقات الشخصية والإتصالات فإن الأخصائى يتعامل بصفة أساسية مع العائلات التى تشكل شبكه من الأوضاع والأدوار والتى تعد المكان الملائم لتلبية مطالب الحياة الساسية من (مأوى ومأكل وممارسة جنسية) . وعلى العائلات العمل على تنمية آليات الأتصال فيما بين أفرادها ومع العالم الخارجى . فالعائله النواه علاوة على طبيعة ودور العلائلات فى حياتنا تمثل ضغوطاً كثيرة . ويتكرر نفس الوضع فى الجماعات حيث يتجمع العملاء معاً فى المؤسسة للمشاركة فى أعمال تجمعهم بشكل مشترك .

وفى المرحلة النهائية فقد يعانى العميل والإخصائى من أحساس مؤلم بالإنفصال ، وقد يحتاج الأمر إلى إعداد ترتيبات دقيقة حتى يمكن إنهاء العمل بسلام ونجاح . وتتأثر كذلك العملية بعوامل الوقت (فمثلاً فى حالة إخراج أحد العملاء من المستشفى فجأه) ونوع الخدمة المقدمة (تؤدى دراسة الحالة الفردية إلى نشأة علاقات حتمية) وبعناصر العلاقات (حيثما أدى الإخصائى بدور الأب) . وقد يتأثر الأنفصال بتجارب كل من العميل والأخصائى السابقة عن العلاقات والخسارة.

على الإخصائى التأهب لذلك بمراجعة خبرات العميل السابقة عن الفقدان من خلال مراحل من الرفض والمشاعر السلبية والحزن والأحساس بالخلاص والنجاح . لذلك فإن مرحلة الإنهاء تحتاج إلى تقييم التقدم الحاصل للعملية من قبل كل من العميل والإخصائى .

ينبغى أيضاً أن يتحمل الإخصائيون الأجتماعيون مسئولية الإستعانة بالمعلومات الواردة فى دراسات الحالات لمتابعة قضايا أجتماعية قد تنشأ من هذه الحالات وذلك بالأشتراك مع المؤسسات الإجتماعية وعلى نطاق واسع .

أنساق المساعدة الإجتماعية وشبكة العمل :

إن من التطورات الهامة لنظريات الأنساق ما يتمثل فى تحليل لشبكة العمل فى أنساق المساعدة الإجتماعية . ويتركز هذا التحليل على جماعات الدعم الرسمية المنظمة وعلى المهتمين الطبيعيين أو الغير رسميين فى مساعدة الأصدقاء أو الجيران أو أفراد الأسرة المحتاجين , (Garbarino , 1986, Walton 1983) حيث يتسم هذا العمل بكونة إما شخصياً أو إجتماعياً حسب قول "جابارينو" وتستخدم الخدمة الشخصية كلامن القوة النفسية ومهارات العملاء بهدف تحسين قدراتهم على المساعدة الذاتية والقدرة الشخصية . وفى هذا المجال فإن لشبكة العمل روابط بالتدريب على المهارات الإجتماعية وطرق المساعد الراديكالية (راجع الفصلين الخامس والحادى عشر) . بينما تعتمد المساعده الاجتماعية على تغذية وتنبيه أنظمة دعم العملاء . وتسعى كلا من المساعدة الشخصية والأجتماعية إلى استثمار العملاء القادرين على المساهمة فى العمل مع فريق العمل وبذلك يعملون على مديد العون للآخرين ويتلقون هم أنفسهم المساعدة فى نفس الوقت . وفى الخدمة الإجتماعية التقليدية فإنه يتم مساعدة العملاء ثم يخرجون بعدها من نظام المساعدة ولكنهم وفق هذه الطريقة داخل النظام ليقوموا بمساعدة الآخرين ويكون دو الأخصائى هنا هو وسيط بين الناس جميعهم بدلاً من التركيز على بعض العملاء ، والهدف من ذلك هو تحقيق الأعتماد المتبادل بين العملاء والآخرين بدلا من استغلال العميل بمفرده . ويكون دور الأخصائى هنا هو تقديم المشورة بدلا من كونة مصدر للخدمات فقط .

ولقد استخدم "كابلان" فى أعماله (Caplan & Killilea,1974, 1976) فى مجال الصحة العقلية أنظمة الدعم للخارجين من المؤسسة الأجتماعية والذين كانوا يمثلون مصدراً هاماً لهذه الأفكار ، كما أنها دفعت كلا من "كولينز" وبنكوست" (Collins & Pancoast , 1976) لإجراء بحث عن محاولات دعم المساعدين المتطوعين من المرضى العقليين السابقين . كذلك ظهر إلى الوجود مجموعة متنوعة من الدراسات استخدمت نظرية الأنساق العامة فيما يتعلق بمشروعات المتطوعين فى المدارس المحلية (Daviees , 1977) ونظرية الأنساق البيئية فى مختلف المشاريع (Garbarino & Whittaker , 1983) وعلى المقدره فى التعامل مع البيئة (Maluccio , 1981) .

أوضح " سبخت " (Specht , 1986) أن الدعم الإجتماعى يتم تطبيقه على مدى واسع من العلاقات والمنظمات الإجتماعية بينما تختص الفرق العاملة الإجتماعية بمجموعة معينة من الناس المرتبطة ببعض . ويجادل قائلاً أن هناك أدله حقيقية تبين وجود مصادر لم تستغل لأزالت باقيه فى المجتمع بغرض مساعده ذوى المشاكل فى الولايات المتحدة . كما أن هناك تأييداً لهذه النظرة فى المملكة المتحدة (P . Abrams , 1980 ; Bulmer , 1987) . ويقترح كلامن (E . T, 1983 و" آلان " (Allan , 1983) أن خدمات المساندة لفرق الخدمة الأجتماعية الحالية يعد مناسباً ، ولكن محاولة تبديل الخدمة الرسمية بالرعاية غير الرسمية أو تغيير الأنماط القائمة من الرعاية الغير رسمية يبدو غير موفق وقد اكدت ذلك دراسة تم إجراؤها فى شمالى أيرلندا قامت بها "سيسل وآخرون عام ١٩٨٧ (Cecil et al 1987) .

التعليق :

تشكل نظريات الأنساق والبيئة بمجالاتها التركيبية ومصطلحاتها الفنية أسلوب مختلفا تماماً عن ممارسة الخدمة الإجتماعية التقليدية بتشديدها على التفردية وعلم النفس . وهى تعد ضمن نظريات الخدمات الإجتماعية القليلة القائمة على أسس سيكلوجية شاملة . ومن مميزات هذه النظم :

- تأكيد أشد على تغيير البيئة بشكل أكبر من الطرق السيكلوجية .
- أنها تنبة الإخصائيين الإجتماعيين إلى وجود بدائل لتحقيق نفس الهدف (غايات متساوية ومتعدده) كما أنها تقلل من الوصمه الناتجه من أنحراف السلوك والهيئات الإجتماعية التى تميل بعض النظريات النفسية إلى إقامتها (Leighninger , 1978).
- أنها مركزية [١] (Goldstein, 1973) متكاملة (Pincus & Minahan, 1973) أو تدريجية (G.Hearn,1969, Leighninger, 1978) [٢] تشتمل على العمل مع الأفراد والجماعات والجاليات المحلية ولا تشدد على أتباع طريقة معينة فى التدخل . بل وتقدم طريقة شاملة لوصف الأشياء عند أى مستوى بحيث يمكن إعتبار كافة أشكال التدخل نظما فعالة ونظريات توضيحية تشكل جزءاً من هذا الكون الدائم التغير، وأن الإخصائيون يختارون نظريات تتلاءم لأى مستوى من التدخل يشاركون فيه وبذلك يتفادى الجدل العقيم حول ما إذا كان على الخدمة الإجتماعية الإهتمام بالتغير الفردى أو بالإصلاح الإجتماعى .
- إنها تتفادى التفسيرات المستقيمة المسببة لتأثير محدد للسلوك أو الظاهرات الإجتماعية لأن الغاية المتساوية والمتعددة توضح كيفية تدفق كميات كبيرة

---

(1) Unitary .
(2) Holistic .

من الطاقة يمكن أن تؤثر على الأنظمة بمجموعة واسعة من الطرق المتنوعة وأنماط من العلاقات وعن كيفية المشاركه فى الفواصل بين بعضها البعض من أهم الأفكار .

ومع ذلك فهناك العديد من المشاكل المتصله بهذه الإدعاءات :

- انها تعد ايضاحية أكثر من كونها تفسيرية (Forder , 1976) لذلك فهى تصنع آراء بطريقة جديده تجعلها أيسر فى الاستيعاب كما إنها توصل بين مستويات مختلفة من السلوكيات الفردية والجماعة ولكنها لاتفسر أسباب حدوث الأشياء ، واسباب وجود هذه الارتباطات ولذلك فمن الصعوبة اخضاعها للفحص والتجربة .
- إنها ليست إرشادية (Germain , 1979) فهى لاتدلنا على ما نفعله ولا أين وكيف لكى نألف النظم (Mancoske , 1981) . كذلك لا تسمح لنا بالتحكم فى تأثيرات التدخلات فى نظام ما لأننا لا نعلم أى اجزائها سوف تتفاعل مع الأجزاء الأخرى ، وهى ترى أنه عندما يتم التأثير على جزء من نظام سوف يؤثر على باقى الأجزاء ولكن ذلك لايحدث أثناء التطبيق (Siporin , 1980).
- انها شاملة أكثر من اللازم إذا لا تعتبران كل شئ ذو صلة بالأمور ، وهى لاتساعد على تحديد ذلك الشئ ، كما إن العديد من الأشياء قد لا تتناسب ضمن الخطة ، وكذلك فإن تقرير الفواصل يبدو معقداً أو مستحيلاً ويبدو أن تقرير ارتباط الأشياء معاً فى نظام ما بدون مراجعة حقيقة وجودها (Leighninger , 1978) .
- إن فكره الأسترجاع توحى بالتغير الممكن البطئ ولكن ماذا يحدث إذا ما احتاج الأمر لإحداث تغير راديكالى . لا توفر نظرية النظم سوى القليل

عن ذلك ولا تعالج المشكلة التى تسببها عملية الأسترجاع حيث تضخم الآنحراف بدلا من تقليله(Leighning, 1978) .

- إن أفكاراً مثل الطاقة غير [١] المستغله والبقاء كجوانب للنظم تعد مشابهه للسلوك فى النظم الفزيائية ، ومثل العديد من المتناظرات الحيوية والطبيعية فى نظرية النظم قد لا يكون لها تطبيقاً عاماً لكافة النظم الإجتماعية (Leighninger , 1978) هل ينبغى على جميع الأنظمة (مثل العائلات التى مزقتها المنازعات) أن تسعى للبقاء ؟ وهل يمكن للطاقة غير المستغله أن يتم تصديرها للبيئة أو تجعل نظاماً ما يستنزف الطاقة من بيئة فقيره فيها (هل ينبغى على عائله فقيره أن تطلب العون من موارد جيران فقراء أم ينبغى إعادة توزيع الموارد من قبل الجيران الأثرياء ؟ تثير هذه الأسئلة قضايا سياسية لا يتعامل معها هذا النموذج الذى يبدو أنه يقدم حلا محلياً غير سياسى عند تطبيقية فى الجولات اليومية للخدمة الإجتماعية .
- إن لديها لغه فنية معقدة لاتتناسب مع نشاط إنسانى مثل الخدمة الإجتماعية (Gernain,1979) وغالباً ما تُغَربّ الأخصائيين . وهذا نقد مشترك للفنيات المستعاره التى تشترك فيها نظرية النظم مع تعديل السلوك . وعلى النقيض من أفكار الصراع والحاجة والدافع فى نظرية الديناميكية النفسية أو الأصاله والتقريب فى النظرية الأنسانية الأكثر جاذبية .
- ونظراً لعموميتها الشديده فإنه من الصعب تطبيق هذه النظرية على مواقف معينة (Germain , 1979 ; Leighninger , 1978) ومن جهة أخرى فقد يصبح التطبيق متنوع بشكل كبير . فقد يفسر أحد الإخصائيين

---

(1) Entropy .

موقفاً بطريقة معينة بينما يفسرها آخر بشكل مختلف ويصعب الحكم على أيها الأصح .

هناك كذلك شكوك فكرية إلى جانب الإنتقادات العملية توجه إلى نظرية الأنساق . فعديد منها تأتى من نظرية الأنساق الإجتماعية فى الإجتماع بسبب منظورها التركيبى والوظيفى خاصة من قبل بارسون(Evans , 1976) ومانكوسكى (Mancoske , 1981) يلخص هذه الأنتقادات فى :

يدعى النقاد أن نظرية الأداء لبارسون هى أقل من أن تكون نظرية نظم عنها نظرية إحصاءات ، وهى ليست خاضعه للفحص والتجربة والبرهان وهى مجرده وغامضة وذات مفاهيم غير محدده وتركز تأكيدها على الوظيفة وليس على عملية التفاعل وهذا ما ينفى معنى النظم .

ويرى " مانكوسكى " فى تكوينها الاجتماعى أن النقد الموجه لنظرية الأنساق باعتبارها ساكنه يبدو ضعيفا لأنه غالبا ما يوجه قدر كبير من الاهتمام نحو التغيير سواء فرديا أو إجتماعيا . ويرى " إيفانز " ١٩٧٦ أنه لا توجد علاقة منطقية بين التكامل الاجتماعى الذى يدور حول وجود تناغم إجتماعى أم صدام فى المجتمع وبين تكامل النظم الذى يتعلق بالعلاقات السببيه بين التركيبات الاجتماعية المختلفة . والتى قد تكون تصادميه أو موجهة التغيير . إن تفسيرات الخدمة الاجتماعية لنظرية الأنساق خاصه من قبل " بنكوس وميناهان " فيقول ان هناك إفتراضا خفيا بأن كافة النظم تعتمد على بعضها بشكل متبادل وهذا صحيح بالنسبة للنظم المغلقة أما النظم المفتوحه فهى أكثر مرونه وتجعل من الممكن التمميز بينهما بوضوح . وفى كتابات " ليونارد " (Leonard, 1975) من منظور ماركسى يقول فيه أن نظرية النظم تساعد فى فهم المواقف من خلال تفاعلها فيما بينها وعن كيفيه إحداث التغيير فى طريقه راديكالية وأن النظرية لا تستخدم لمجرد أن تحافظ

النظم على كيانها ثابتا . ويشير سيبورين (Siporin, 1980) إلى النقد الماركسى لنظرية النظم والتى تدعى أنها لم تضع فى إعتبارها عدم تطابقها مع مصالح الطبقه فى المجتمعات الرأسماليه بما يؤدى إلى عدم تحقيق أى تكامل [1] فى مثل هذا المجتمع .

إن نموذج الحياه عند " جرمين وجترمان " يقدم أسلوبا تقليديا للخدمة الإجتماعي ذو تأكيد غير عادى على التكيف ، وهو نموذج للتطورات الحديثه فى نظرية العمل الاجتماعى فى كونها تبادلية أو تفاعلية من حيث الطريقة . لذلك فهى تتناول التفاعلات بين العملاء والاخصائيين والبيئة فضلا عن التغير [2] الشخصى. وعلى النقيض من " ميناهان وبينكس " فالأفكار والمصطلحات أقل وضوحا ولكنها تعتبر العملاء وحياتهم بمثابه نظم . وهى أقل تركيبا وشمولية عن ما قدمه " ميناهان وينكوس " وأقل إتزانا فى العوامل العاطفيه والتبادلية والبيئية . لذلك فهى ما زالت معرضة لكثير من انتقادات نظرية النظم وخاصة فى مجال تأكيدها على التكيف ، والذى يفترض أنه يجب على الأفراد التكيف مع البيئة وليس العكس لذا فإنه يمكن تقديم النقد لها من الناحية الأخلاقية بأنها تتقبل الضغوط الاجتماعية على العملاء غير الراغبين مثلها فى ذلك مثل الطرق السلوكية .

هناك نموذج منافس وهو نظرية النظم البيئيه [3] (Meyer, 1983) التى تعد أكثر مرونه عن " نموذج الحياه " [4] من حيث إعدادها لإطار عمل لباقى النظريات التفسيرية بدلا من إقامة تصنيف لمشكلاتها مثل انتقال الحياة والعقبات

---

(1) In Compatibilities .
(2) Transactional .
(3)Eco- Systems Perspective .
(4) Life Model .

البيئية والعمليات التبادلية . ويدعى " جريف " (Grief, 1986) بأنها ذات قيمة باعتبارها وسيله تقييم قابلة للتطبيق بشكل واسع علاوه على تشديدها على نظرية النظم العامه اكثر من نظرية البيئه .

بينما يرى " ديفور " (Devore, 1983) بأن نموذج الحياة أفضل فيما يتعلق بالطبقيه الاجتماعية والفوارق العرقيه والثقافية واسلوب الحياه عن العديد من النظريات الأخرى ولكنها تفتقد الدقه فى معالجه قضايا إجتماعية تتعلق بالسود .

ويوجه " سيبورين " (Siporin, 1980) النقد إلى " جرمين " لمحاولتها التفرقه بين نظريات البيئة وعلم نفس الذات والتغير بينما الواجب تحقيق التكامل فيما بينها نظرا للعلاقة بين هذه المنظورات . كما أنه يشكو من تمسك جرمين بنموذج عن المشكلات الاجتماعية والأداء الاجتماعى والذى لا يتناسب مع النظرية البيئية التى توفر مسببات عديدة وتفاعلات باعتبارها مصدر متاعب العميل. كذلك يتهمها بالفشل فى ابداء الاهتمام الكافى بالاصلاح الإجتماعى .

من النظريات الاجتماعية الأساسية هناك الراديكاليه والحماية والتفويض ولكن تقدم نظريات النفسية الاجتماعية والدور والاتصالات نهجا أكثر إجتماعيه ونفسيه إلى أنشطة الخدمة الاجتماعية وهذا ما يتناوله الفصل التالى .

الفصل السادس

النماذج النفس إجتماعية والأتصالات

Social Psychdogical & Communication Models

مقدمـة :

يعود مصدر عدد من الأفكار المستخدمة جيداً فى الخدمة الإجتماعيـة إلـى نظريات نفسية إجتماعية وإجتماعية فقط وبصفة خاصة المفاهيم الوارده من نظريـة الدور وفكرة التصنيف (١) وإجمالى مجالات الأبحاث النفسية الإجتماعيـة فـى التفاعلات الإنسـانية . وقد وضع كل من "بريكويل ورويت" (Breakwell & Rowett , 1982) طريقة نفسية إجتماعية للخدمـة الأجتماعيـة التـى تركـز بشـكل خـاص علـى بعض جوانب التغير الشخصى والأجتمـاعى وعـن كيفيـة تشـكل واستعمال العلاقات من قبل الناس فى المواقف الأجتماعيـة ، وعن كيفيـة أرتبـاط قضايا الهوية (٢) بموضوعات مثل الوصمه والسلوك والسلوك الجماعى وأثر البيئة والأقليمية والحاجه إلى الحيز الشخصى (٣) . وكانت الأفكـار التـى أوردها كيللـى " Kelly" فى نظريتة عن التركيب الشخصى القائله بأن الناس توجه سلوكهم وفقاً للتركيبات فى (٤) عقولهم حول كيفية السلوك الذى نمى عن طريق تجارب سابقة . فنحن نبنى الأحداث بشكل مختلف عن الآخرين وإن ادراك وتغيير تراكيب قد تساعد على إحداث التغير . هذه الطريقة قد تصلح لفهم التفاعلات الإجتماعيـة (Tully , 1976) وهى ذات علاقات مع الأفكار الظاهراتيـة (٥) والوجوديـة التـى نتعرض لهـا فـى الفصل القادم والتـى تنـادى بتنوع التفسيرات الممكنـة للعـالمين الشخصى والإجتماعى .

---

(1) Labelling .
(2) Identity .
(3) Personal Space .
(4) Personal Construct .
(5) Phenomenological .

كذلك أشتقت مجموعة من الأفكار من التعليم (١) المصغر للمهارات الشخصية والأجتماعية (Kurtz & Marshal , 1982) التى تعرضنا لها فى مجال التدريب على المهارات الأجتماعية فى الطرق السلوكية فى الخدمة الأجتماعية . وكذلك نمت أفكار مماثله تدور حول تطور (٢) المشوره من خلال كتابات "روجرز وكاركوف (Rogers & Carkhuff) بأستخدام أساليب تجريبية (راجع الفصل السابع) هذه الأساليب توفر للعملاء فرصه جيده للتعلم الواقعى لبعض المهارات التى يوحى بها المرشدون. وقد نمى التدريب المصغر ليقدم أسسا عملية لأستخدام تلك الأساليب فى مهنه المسانده وهى تشمل استخدام الفيديو لمراجعه السلوكيات الواقعية وللاهتمام التفصيلى بأسترجاع سلوكيات بعينها (Kurtz & Marshall , 1982) .

نظـــرية الـدور :

يشدد بعض الكتاب أمثال "شترين ودافيز" , Strean,1971& Davis (1986) على أسهامات المدركات الأجتماعية والنفس أجتماعية فى الخدمة الأجتماعية بينما تعتبر "برلمان" (Perlman,1968) أن الدور الأجتماعى يعد مفهوماً نافعاًلفهم العلاقات والشخصية التى يهتم بها الإخصائيون الإجتماعيون . ولما كانت نظرية الدور تتعلق بتفاعلاتنا مع الآخرين وكيف أن توقعاتهم وأستجاباتهم تؤدى بنا إلى الأستجابه بطرق محددة ، وهى تؤكد بأنها شكل للتفسير الإجتماعى الذى يتمم الفهم النفسى للشخصية . كما تؤكد أن دور الخدمة و العائله والأبوه هم بمثابة محددات للشخصيه والسلوك وتوضيح كيفية تأثير نظرية الخدمة الإجتماعية التقليدية على هذه المؤسسات الإجتماعية . كما أن "بدل" و"توماس"

---

(1) Microteaching .
(2) Counselling .

(Biddle&Thomas , 1979) قَد جمعاً مختارات من المقالات المفيده عن نظرية الدول وبحوثها .

وتعود نظرية الدور إلى انها مرتبطة بنظرية البنائية الوظيفية فى علم الأجتماع وهى جزء منها وتعتبر أن الناس تشغل أماكن فى التركيبات الأجتماعية وأن كل دور يرتبط بهذا الوضع . ويعتبر الدور مجموعة من التوقعات أو السلوكيات المرتبطة بوضع فى التركيبة الإجتماعية كما أن الفكره توحى بأن الأدوار يجب تقديرها وفقاً لمحيط العلاقات والتى عن طريقها يمكن تحديد تلك الأدوار (Munson & Balgopal , 1978) . وبمعنى آخر فإن الأدوار تشكل هويتنا حسبما يراها الآخرون ولذلك فهم يكونون مفهومنا عن هويتنا (Ruddock , 1969) وقد تأتى الأدوار من توقعاتنا الخاصة أو توقعات الآخرين ، كما إنها قد تنسب إلينا كنتيجة لظروف معينة (كونك أمرأه مثلاً أو شخصاً أسود أو معوق) أو قد تتحقق عن طريقنا من خلال عمل قمنا به (أن تكون كاتباً أو عضواً فى البرلمان مثلاً) . ومجموعة الأدوار هى أدوار تتفق مع وضع إجتماعى معين ولا يمكن شغل هذا المركز بدون توافر بعض أو أغلب هذه الأدوار لذا فإن كنت أباً فإنه يتوقع أن تكون مصدر الدخل الأساسى للأسره وأنت من يفرض النظام على الأطفال ، وأنت فى نفس الوقت زوج وزوج البنت وقد تكون صهراً أو جداً . أن كيفية معرفتنا لأدوارنا تؤثر على طريقه إحداثنا للتغيير . ويقدم "هوارد" و "جونسون" (Howard&Jonson,1985) مثال عن أسر وحيده الأبوين (١) حيث اكتشفت الأبحاث الأمريكية أن الناس ذوى الأفتراضات التقليدية عن الدور الذى سيقومون به عند الزواج كان من الصعب عليهم التكيف لكونهم أحد الأبوين فى الأسرة عن أولئك الذين خبروا مرونه فى الدور فى زواجهم .

---

(1) Single-Parent .

وتظهر تكاملية الدور عندما تتناسب الأدوار والسلوك والتوقعات جيداً مع توقعات المحيطون بنا . أما صراع الدور فيظهر عندما يتعارض أحد الأدوار مع آخر ، كما يحدث صراع الدور المتبادل (١) عندما تتعارض الأدوار لدى أحد الأشخاص . بينما يحدث صراع الدور المتداخل عندما لا تتفق التوقعات لدى الآخرين حول نفس الدور . أما غموض (٢) الدور فينشأ من عدم التأكد من مستلزمات دور معين . ومن مصاعب العمل الإجتماعى أنه لكى تحقق السمات الخاصة للعلاقة المهنية فإن على الأخصائى الفصل إلى حدما بين مواقفة وسلوكه الشخصى عن السلوك المتوقع منه فى الدور المهنى . وقد قام جدل كيفية تحقيق التوازن فى تلك الحاله مع الميل إلى تحقيق قدر أكبر من االمساواه والصراحه فى العلاقات مع العملاء (Munson & Balgopal , 1978) . وهناك كذلك مشكلة "مسافة الدور" (٣) والتى قد تعد مناسبه من الجانب المهنى لكنها يمكن اساءة فهمها من قبل العملاء أو المراقبين على أنها نفور من القيام بهذا الدور وهذا أمر شائع لدى من لديهم " مسافه الدور " (Ruddock , 1969, P.14) .

إن قيمة هذه الأفكار تكمن فى أن بعض السلوك يمكن فهمه على أساس أنه صراع أدوار وشكوك وهذا بعد سهلاً للعملاء كى يفهمونه فهى لا تنتقدهم بطريقة شخصية وبذلك يسهل عليها التدخل وإحداث التغير . علاوة على ذلك فإن نظرية الدور تشتمل على منظور إجتماعى عن السلوك لذلك فهى حلقة مفيده بين مشكلات السلوك والبيئة الإجتماعية .

وعلى سبيل المثال هناك حاله السيده / **كلير** سيده فى منتصف العمر تعمل سكرتيره مطلقة وتولت تربية طفليها وحدها بنجاح . كانت والدتها وحيدة تعانى من

---

(1) Inter-Role Conflict .
(2) Role-Ambiguity .
(3) Role-Distance.

ضعف فى النظر وتم تسجيلها على اعتبار انها ضريره وحدث لها حادث فى منزلها فيما بعد . وقد نصح طبيب العائلتين كلتاهما بضرورة المعيشة سوياً وأن تتولى كلير رعاية والدتها . تحولت هذه النصحية فيما بعد إلى مأساه وازداد الأمر صعوبة بحيث تطلب الأمر طلب مساعدة أحدى الإخصائيات التى أستغلت أفكار من نظرية الدور ساعدة على توضيح الأمور حيث كان هناك صراع أدوار بين دور كلير العامله المهم فى نظرها من حيث تقديرها لذاتها (هذا هو دائماً حال العمل) ودورها كابنه محبة لإمها كان هذا صراعاً للدور المتبادل بين العمل ودور الأبنه ومتداخلا لنشوب الصراع بين توقعات الأم لدور الأبنه المحبة مع توقعات كلير بالنسبة لدورها وتوقعات الطبيب وابنة " كلير " التى كانت تعيش معهما . وعند التمعن فى هذا الموقف فإننا نجد أن "كلير" كانت تعانى من غموض الدور لأنها كانت تفهم وتقدر كافة الآراء المتعلقة بدورها كابنه ولكنها لم تكن واثقه مما يجب عليها القيام به .

فى هذا المثال فإننا تدرك كيفية قيام نظرية الدور بتوضيح الموقف بدون إلقاء اللوم على الأفراد أو أنتقاد تصرفاتهم وأفكارهم . ومع ذلك فهناك الكثير من الأفكار السيكلوجية التى تنتقد هذا النهج لتجاهله التعامل مع الأنفعالات القوية الناتجة وعن منعها للناس من تغيير سلوكهم أو العمل على حل المشاكل . ويذكر "رودوك"(Ruddock , 1969) أن نظرية الدور لا تستطيع وحدها تفسير سلوك معين بل هناك العديد من الأنماط الآخرى مطلوبة للأشتراك معها فى توضيح الأمور . ومع ذلك فهى مفهوم مهم لربط تفسيرات السلوك بالعوامل الإجتماعية .

كذلك تتعرض هذه الطريقة لانتقادات من منظور راديكالى لأنها فشلت فى التأكيد على ضغوط إجتماعية واسعة أدت إلى ظلم النساء كقائمات على الرعاية مع عدم توافر استعداد إجتماعى لمساعدتهم على تحمل مسئولياتهن . كما أن

دورهن فى الرعاية وفقاً للرؤية الماركسية ترتبط بوضعهن كإحتياط للعماله فى المجتمع يمكن الأستعانه به فى حالة عدم توفر الرجال وإعتبارهن فى مركز العلانلات المنتجة للعلاقات الأجتماعية الرأسماليه الظالمه حيث تنشأ توقعات غير مدعومه واستغلالية عند الفتيات .

لذلك فإن نظرية الدور تساعد على توضيح كيفية تأثير الأنماط الإجتماعية على العملاء بينما يعمل منهجها الوظيفى التركيبى على قيام الأفتراض بأن الأدوار هى جزء ضرورى من نمط المجتمع بدون أن تتساءل عن مدى ملائمة هذه الأنماط وعن قدرتها على التغير لمصلحة العملاء والمجتمع بشكل عام . علاوة على ذلك فقد لا تقدم نظرية الدور وسائل التدخل فى الموقف لأنها لا توفر الأساليب لإحداث التغير فى السلوك والتعامل مع العواطف والأستجابات الشخصية تجاه صراعات الدور بل كل ما يمكنها القيام به هو مجرد إظهارها .

هناك طريقة أخرى تتناول الأدوار تجسدها كتابات "جوفمان" (Goffman,1986) ففى التفاعل الإجتماعى يحتاج الناس إلى معرفة الآخرين ويتم عن طريق التقاط إشارات من سلوكهم ، وبذلك نستطيع التأثير على اراء الاخرين بتوجية المعلومات التى يتلقونها منا . إننا بذلك نقدم عرضا مخصصاً لترك انطباع مناسب . فى هذه الرؤية فإن الأدوار ما هى إلا تشريعات للتوقعات الإجتماعية مرتبطة بأوضاع إجتماعية . قد يكون لدينا عدد من الفصول فى اثناء القيام بالدور وقد نقوم بأداء فصول مختلفة فى مواقف مختلفة وعادة ما يكون أداؤنا نموذجياً بحيث يشمل توقعات إجتماعية شائعة . وتكون بعض جوانب الدور مؤكده والبعض الاخر مستتر . وقد أبدى " جوفمان " فى كتاب آخر مشهور له أهتماما بكيفية استطاعة أولئك الموصومون إجتماعياً بتدبر الأنطباعات لدى الآخرين نحو تلك الجوانب من حياتهم المرفوضة إجتماعياً حتى يمكنهم الحياة بشكل طبيعى .

وعاده ما يعمل الناس على شكل فرق ليتم توزيع المسئوليات عليهم خاصة فى المؤسسات ، ويقومون بأداء أدوار مقبولة إجتماعياً . وقد عمد جوفمان (Goffman , 1972) إلى توسيع هذه الأفكار فى هيئة تحليل شامل لكيفية توضيح الأدوار المتوقعة إجتماعياً للأنماط العديده المختلفة من السلوك .

وتعود هذه الأفكار إلى مذهب التفاعلية الرمزية (أنظر الفصل السابع) Symbolic Interactionism والتى تؤكد على كيفية تشكل الأدوار بواسطة التوقعات الأجتماعية والتصنيف [1] وأننا نغير من سلوكنا فى أدوار تناسب الموقف الذى نواجهه وتوقعات المحيطين بنا . وأحياناً ما نكون مصنفون فى أدوار شغلناها من قبل سواءاً ستمر ذلك حالياً أم لا . لذلك فإننا نجد أن أحد المرضى العقليين نجده يعالج بأعتباره معافا تماماً . تعد هذه الأفكار مفيده للإخصائيين الإجتماعيين لأن العديد من عملائهم يعانون من مشكلات إجتماعية أو ظروف صحية وعقلية غير مقبوله من الآخرين . وسوف نرى فى الفصل القادم كتاباً أمثال " لانج " (Laing) يتوسعون فى مثل هذه الأراء لدرجه أن بعض أنواع المرض العقلى يمكن أعتبارها سلوك شاذ يعد بمثابة استجابه عقلية مفهومة نتيجة لضغوط إجتماعية غير عادية . وبالرغم من أن هذه الآراء ليست مدعمه بالأدله التجريبية إلا أنها تلفت أنظارنا إلى أهمية التوقعات الأجتماعية فى نشأة مصاعب سلوكية متطرفة .

جاءت فكره التصنيف من كتابات " ليمرت " "وبيكر" (Becker , 1963 & Lemert ,1972) وحسبما يردد " ليمرت " فأغلب الناس يتصرفون بطريقة منحرفة وتتمثل القضية الحاسمة فى استجابه البيئة الإجتماعية المحيطة تجاه ذلك التصرف . إحياناً ما يتعرض الناس من خلال نظام

---

(1) Labelling .

إجتماعى لتصنيفهم كمنحرفين أو مجرمين ، وبذلك يتوقع منهم التصرف وفقاً للتوقعات الإجتماعية الناتجه عن ذلك التصنيف وبذلك نشجعهم على التمادى فى أنحرافهم مما يؤدى إلى وضعهم فى فئة تصنيفية أخطر . واوضح "بيكر" أن الجماعات الإجتماعية تخلق الأنحراف عن طريق القواعد التى تصنعها وبتحديد من بطبقها وتصنفهم كخارجين على قانون الحياة الإجتماعية الطبيعى . وتناول "كوهين" (Cohen, 1972) موضوع " الذعر الأخلاقى" (١) كأنواع خاصة من الانحراف مثل أعمال المشاغبه (٢) والعنف فى المناسبات الرياضية بمعنى أن الأهتمام الإجتماعى بأنواع الإنحرافات تقوى من عملية التصنيف التى تعمل بدورها على حصر الناس وفق توقعات بأنحرافهم مستقبلاً كما إنها تساعدعلى السلوكيات المنحرفه .

وعلى سبيل المثال هناك حاله المراهق المدعو "جون" الذى يعيش فى إحد الأحياء بالمدينة وكان مشجعاً متحمساً للفريق المحلى لكرة القدم . وقد ذهب مجموعة من أصدقائه لمشاهده إحدى المباريات حيث تم القبض عليه بتهمه السلوك المشاغب فى قلب المدينة . ولما كان سجله الإجرامى ضئيلاً قد شجعته الضغوط الأجتماعية على السعى لجذب أهتمام الناس بطرق أخرى ولكى يبقى على مركزه الإجرامى فى أعين زملائه فقد قام بعدة اعمال جرينة إسترعت انتباه الشرطه إليه . ولما كان أسوداً فقد عجل ذلك بالتعرف عليه وأصبح " جون " يتمتع بسمعه سيئة فى الأوساط المحلية وتم استبعاده من نادى الشباب المحلى وأصبح يقضى أغلب وقته فى الشوارع مع أمثاله مما أفسح المجال أمامهم لارتكاب العديد من المخالفات . وفى النهاية أمرت المحكمة بالأستعانه بإخصائى إجتماعى توصل عن طريق دراسة تاريخ ذلك الفتى إلى تحديد اسباب فصله وغربته من محيطه

---

(1) Moral Panics .
(2) Hooliganism .

الإجتماعى التقليدى . وتم أتخاذ خطوات لإعاده تكاملة فى محيط إجتماعى اقل أنحرافاً مثل ضمه إلى نادى آخر للشباب ومساعدته على المشاركه فى أنشطة مقبوله وذات منزله جذابه كالعضوية فى فرقة موسيقية محلية .

ولا زال هذا المنهج يعانى من نقاط الضعف الموجوده فى مثل هذا النوع من النظريات النفسية التى تدرك التأثير الأغترابى للتدخلات الظالمه من قبل موظفى الدولة من المعلمين وقادة الشباب والشرطه وتعجز فى الوقت نفسه على المساعده فى تغير المواقف والأنماط السلوكية الثابته . كما تميل إلى تقبل الأستجابات الأجتماعية التقليدية تجاه السلوك وتعتقد فى الوقت نفسه أن السلوك يتكون إجتماعياً بما يعنى لو صحت العباره أن التقاليد سوف تتضاءل قوتها . وهكذا فإن هذه الآراء قد فشلت فى تقصى الظروف الإجتماعية المؤدية إلى الأنحراف والأغتراب وعن أثر قوة المؤسسات مثل الشرطه والمحاكم فى نشأه الأنحراف لدى جماعات الطبقة العاملة أساساً دون غيرهم .

على كل فإن قيمة هذه الأفكار تكمن فى لفت الأنتباه إلى الدور الذى قد تلعبة المؤسسات الرسمية مثل التى يعمل من خلالها الإخصائيون الإجتماعيون فى البناء الإجتماعى للمشكلات التى تعد محور اهتمامها ، وكذلك الحاجه للحرص فى تقييم وتوفير الخدمات لتجنب الأنظمة والسلوكيات المرفوضة . (Levy , 1981) وتوجد أبحاث تؤكد أن الإخصائين الإجتماعيين يميلون إلى تصنيف العملاء بشكل سلبى (Case & Lingerfelt , 1974 , Gingerich et al . , 1982) .

نظرية الأتصال والخدمة الإجتماعية :

تعد نظرية الأتصال من الطابع النفسى الإجتماعى الذى يساعد على إقرار التدخلات المباشرة المناسبة للعملاء . وهى تجمع عدداً من البحوث السيكلوجية

لمجموعة من علماء النفس والأطباء النفسيين فى "بالوالتو" بولاية كاليفورينا ومن أشهرهم "ساتير" (Satir,1964,1972) الذى تدور كتاباته حول تعقيدات التفاعل البشرى من خلال الكلام وأثناء تغيير الأنماط السلوكية . هناك كذلك أعمال مجموعه من علماء الأجناس وعلم النفس الإجتماعى أمثال .
(Scheflen & Ashcraft, 1976, Scheflen, 1972, Hall, 1966, Birdwhistell, 1973) الذين تركزت اهتماماتهم حول المستوى (١) الضيق للحركات البدنية التفضيلية المرتبطة بالأتصال والقضايا الثقافية الواسعه مثل الحيز الفردى (٢) والحيز الشخصى والتقاربية المتعلقة بكيفية تأثير القرب وعوامل العلاقة على العلاقات . ويتصل بهذه النظرية كذلك نظرية البرمجه العصبيه* اللغوية (Maclean , 1986) التى يرجع أصلها إلى دراسة مفصله إلى التفاعلات اللغوية عند الأطباء النفسيين .

يرى " نلسون "(Nelson , 1980 , 1986) أن نظرية الإتصال يمكن أن تمثل رابطه مفيده بين عدد من نظريات الخدمة الإجتماعية . وأن أغلب الطاقة التى تبقى على التوازن فى نظام ما قبل الفرد و الأسره والجماعة الأجتماعية تتألف من معلومات وردود أفعال تجاهها . كما أن العديد من نظريات الشخصية المستخدمة فى العمل الإجتماعى مثل علم نفس الذات مهتمه بكيفية معالجه الفرد للحقيقة التى تعتمد بدورها على الإتصال . كذلك فإن نظريات السلوك تعتمد على قدره الناس على تفهم أنماطهم السلوكية وتهتم نظريات المعرفة بكيفية إدراك وتفسير الحقيقة ولذلك فإن الأتصال هو جزء أساسى من فهم أى إخصائى إجتماعى وأن نظريه الأتصال والبحوث المرتبطة بها اسست المعرفة وإطار العمل لتحقيق هذا الغرض . ويتولى كتاب "نلسون" عام ١٩٨٠ نظرية الأتصال التى تم تطويرها

---

(1) Micro-level .
(2) Territoriality (proximity) .
* neuro-linguistic programming .

فى مكان آخر إلى تطبيقها فى الخدمة الإجتماعية بدلاً من تركيزها على نمط علاجى معين . ولذلك فهى تعد اساسا لهذا الأيضاح . وحسبما ذكر " نيلسون " فإن نقطة البدء فى نظرية الاتصال تعود إلى وقت قيامنا بتصرف معين . حيث نقوم بذلك استجابه لمعلومات تلقيناها . هذه الأتصال تعود إلى وقت قيامنا بتصرف معين حيث نقوم بذلك استجابه لمعلومات تلقيناها . هذه المعلومات قد تكون حقائق أو اشياء أخرى تعلمناها مثل الأنفعالات والذكريات والأحاسيس الجسدية أو فكرة عما يحس به شخص ما نحوك . بعدما ندرك المعلومات نتولى تقييمها وهذا ما يعرف " بمعالجه المعلومات " (١) وعندما نقوم بتقييم الأتصال فإننا نتولى تغذية المتصل (٢) الذى تتكون لدية فكره عن كيفية إدراكنا وتقييمنا للإتصال . ولقد تعرضنا لهذه الفكره عندما تناولنا نظرية النظم . فنحن جميعاً لدينا قواعدنا الداخلية المتعلقة بمعالجة المعلومات والتى تدفعنا للأهتمام ببعض الأمور دون غيرها وهذا يؤدى إلى الإدراك (٣) الأنتقائى .

وعلى سبيل المثال هناك حالة الأم الشابه لطفلين صغيرين التى كانت تجد صعوبة فى تربية طفلها الأصغر الكثير البكاء بشكل أزعجها . وقد تكون لديها إدراك عنه أنه ولد صعب المراس وترجمت سلوكه على أنه محاوله منه لجذب انتباهها وحبها إليه كاستمرار لسلوكه المزعج بينما كانت ترى فى سلوك أخته الكبرى أمراً متوقعاً ومقبولاً . واستجاب الولد لرفض سلوكه المطالب بالأهتمام به إلى الإلحاح أكثر مما عمل على تدعيم إدراكها لسلوكه ، وأصبحت ترى أفعاله أمراً صعباً وأصبحت تتخير كل ما هو سئ من تصرفاته وتتجاهل ما يعد أمراً مقبولاً . وبذلك فقد عمل كل من الأدراك الأنتقائى والاسترجاع المرتبط به إلى

---

(1)Information Processing .
(2)Communicator .
(3) Selective perception .

تعزيز دورة أصبح فيها سلوكه ملحاً فيها بشكل جعلها بدورها رافضه له . وبالرغم من أن هذا الفهم يكون مجدياً فى أثناء الممارسة لتوضيح ماذا يحدث وكيفية التدخل إلا أنه من منظور ديناميكى نفسى قد يرى فى ذلك فشل من حيث عدم وضع الضغوط الأنفعالية واللاواعية فى الأعتبار والتى أدت بالأم إلى هذا الأدراك الأنتقائى المبدئى . لذلك ووفقاً لوجهة النظر هذه فإن العمل لقطع هذه الدائرة السلوكية قد لا يصلح لأنه لم يتم معالجة القوى النفسية التى سببت هذا الادراك الخاطئ لقطع هذه الإدراك الخاطئ . وهذه الطريقة قد تجاهلت عوامل هامة أخرى فى الموقف . فعلى سبيل المثال فإن طريقة متمركزة على النساء سوف تهتم بتوقعات الأمومه وبعامل الأختلاف الجنسى فى الطفلين .

ويعانى العديد من الناس من مشكلات فى الأتصال لأنهم قد تلقوا معلومات بشكل خاطئ أو أن ما أختاروه يصعب على الآخرين فهمه أو لأن تقييمهم كان ضعيفاً ، أو أنهم لم يقدموا التعليق الذى يفهمة الآخرين جيداً أو أنهم لم يفهموا جيداً تعليقات الآخرين . هذه المشكلات يطلق عليها (١) " عقبة معالجة المعلومات " وغالباً ما تؤدى إلى قيام صعوبات فى العلاقات .

وبعض الأتصال يكون لفظياً موقرا التعليق (٢) الذى يبين أننا نستمع إلى الأتصال الشفوى والذى يحقق رضاء المتحدثين . أما الأتصال غير المنطوق مثل طريقة تماسكنا أو حركتنا أو مدى تقاربنا عندما نجلس فإن ذلك يمثل اتصالا مع الآخرين . أما ما وراء الأتصال (٣) فهو مناقشة لطبيعة العلاقة بين الناس .إننا دائماً نتواصل حتى أن الصمت والغياب يعتبران نوعاً من الأتصال لأن شخصاما يقوم بتفسير ذلك . ويجب أن يتم تقييم الأتصالات وفق محيطها فالسلوك الذى يبدو

---

(1) Information Processing Block .
(2) Feed Back .
(3) Meta Communication .

غريباً فى مكان ما وفى وقت ما يكون طبيعياً تماماً فى مكان ووقت آخرين . فأنا على سبيل المثال طُلبَ منى مقابلة عميلة بناء على طلب طبيبها الذى لاحظ أنها تتصرف بطريقة مزعجة وظن أنها تعانى من مرض عقلى . وعندما استفسرت عما حدث فى الساعات القليلة السابقة اكتشفت أن زوجها قد صرح بأنه شاذ جنسياً وقد تركها وذهب للسكنى مع رفيقه مما أصابها بالحزن الشديد هذا الأسى ظهر على هيئة مماثله لمن أصابه الجنون ولذلك فإن الطبيب قد اساء فهم اتصالها لأنه لم يسبر غور حالتها .

وينتج التعلم والتغير عن طريق الإتصال . فالمحاولات الأولية للتعلم تتم عن طريق المحاولة والخطأ وتقبل التعليقات حول جهودنا . ويؤدى التعليق الخطأ أو الأدراك الخطأ والتقييم الخطأ إلى تحقيق التعلم الضعيف . كذلك فإن الأتصال بنا بطرق معقده هى ثقافة جامعه عما يجب علينا إدراكه وعن كيفية تفسيرنا له وهذا يعتبر جزءاً فى غاية الأهمية فى حياتنا .

ويشكل الأتصال أنماط معينة بحيث يعتاد الناس على طريقة اتصال متوازنه ومتوقعة مع أولئك الذين يتصلون معهم بأنتظام وهذا يشكل أساساً لعلاقاتهم. ولقد رأينا ذلك فى حالة الأم وطفلها المتعب . إن للأتصال مضمونه الذى يعد مادته السطحية ولكن فى مجال العلاقة فإن ماوراء الأتصال قد يعطى إضافات أو معانى مختلفة إلى المضمون الظاهرى وتوفر الطريقة التى يتم بهاعرض المضمون احتمالاً بنوع معين من العلاقة . لذلك فإن الطريقة التى يتصرف بها الإخصائى مع عميله توضح شيئاً ما عن كيفية العلاقة بينهما . وغالباً ما تعبر أنماط الأتصال عن القوة والسيطرة أو الخضوع وعندما نتطرق إلى الأنماط الراديكالية للخدمة الإجتماعية فى الفصول القادمة فيجب علينا ملاحظة كيف تقوم نظرية الأتصال بمساعدتنا فى التعرف على الظلم والتفرقة .

إن نظرية الإتصال تتناول الضبط فى العلاقات بصفة خاصة . فالعلاقات المتماثلة (١) متساوية ويتصرف المشاركون بها بطريقة مشابهه تجاه بعضهم أما العلاقات التكميلية (٢) فغير متساوية ولكن كلا منها يضيف دوراً معيناً من خلال التفاعل كما هو الحال فى العلاقة بين العامل وصاحب العمل . وتحتوى أغلب العلاقات على عناصر من هذين النوعين مع ميل تجاه أحدهما . وتتنوع العلاقات الناجحه ما بين الأمرين بما فى ذلك العلاقات بين الإخصائى والعميل بشرط ألا يكون الأخصائى فى موقع السيطرة دائماً . أما العلاقات ماوراء التكميلية (٣) فتحدث عندما يتنازل أحد الأفراد عن سلطته أو يجبر الآخر على استخدامها وهذا ما يحدث عندما يحاول أحد الأخصائيين بدفع عميله إلى اتخاذ قرارات بشأن عملهما المشترك . ويحدث التصاعد (٤) المتماثل عندما يحاول طرفى العلاقة (أو كافة أو بعض أفراد مجموعة أو عائلة) إخضاع بعضها البعض فى محاوله لتحقيق السلطة أو التنازل عنها . إن فهم مثل هذه السلوكيات يساعد الإخصائيين على التعرف على اللامساواة الجنسية والعرقية وغيرها .

وتشتمل الاتصالات جميعها على إعطاء رسائل فى مقابل استجابه ما ويحمل كلاهما مضمون وعلاقات الأتصال فى نفس الوقت . وقد تكون الأستجابات متقبله أورافضه للمحتوى أو العلاقة التى تحملها الرسالة وقد تكون انتقائية . ويجب على الإخصائيين ادراك الاستجابات المرسلة من العملاء رداً على رسائلهم وقد تكون هذه الاستجابات لفظية أو غير لفظية وأحياناً ما تتصارع الرسائل لدى شخص معين مع رسائل شخص آخر .

---

(1) Symmetrical .
(2) Complementary .
(3) Meta Complementary .
(4) Symmetrical Escalation .

ويكثر استخدام فكرة " التناقض " (١) فى الخدمة الإجتماعية القائمة على نظرية الأتصال وهى تعنى أن بعض أشكال السلوك الصعب تحدث عندما يحاول البعض فرض سيطرتهم فى علاقه ما . فإذا ما تم التنازل عن السلطه بحرية فإن الشخص الذى يقدمها يحقق (٢) التصاعد وعندئذ لا يستدعى الأمر استخدام السلوك الصعب وبذلك ينقضى الأمر . لذلك فإنه إذا ما كان العميل عدوانياً وأن الأخصائى سمح بعدوانية أن تجد منفذاً فى العلاقة ما بين الأخصائى والعميل فإن الإخصائى يحقق القوة بينما لم تعد العدوانية ذات فائده للعميل بعد ذلك . وهذه يمكن استخدامها فى تحديد المهام للعميل باستخدام التناقضات مثل حاله الرجل الذى كان دائما ما يتجاهل زوجته ولذلك تم إعداد مهمه له للقيام بذلك العمل كل مساء لمدة ساعه .

ويمكن إعداد نقاط مماثله تتعلق بالأتصال فى النظم الإجتماعية الصغيرة كالجماعات والأسر فالأنماط السلوكية تدل على قواعد العمل بداخل المجموعه وعند حدوث أى شكل من أشكال الأضطراب فى توازن الجماعه فإن القواعد (متمثلة فى الأنماط السلوكية) يتم استدعائها . ويجب على الملتحقين حديثاً إلى مجموعه أن يتدربوا على قواعد العمل بينهم وبذلك تصبح أنماطاً سلوكية واتصالية فيتولى أحدهم القيام بدور الغاضب أو يتولى قيادة اتخاذ القرارات . إن على الإخصائيين العاملين داخل جماعات أن يقوموا بالتأثير على طريقة عملها بمحاولة تغيير قواعد العمل . ففى نظام ما ينتج عن تقديم المعلومات من طاقة تؤثر على النظام كله لذا فإن دفع أعضاء إحدى الجماعات أو أحد أفرادها على السلوك والإتصال بطريقة مختلفة وكذلك العمل على الحصول على موافقة بعض أو أحد أفرادها عما سيقومون به سوف يؤدى إلى تغييرات واسعه حيث تأثرت كافة

---

(1) Paradox .
(2) Ascendency .

عناصر هذا النظــام . وتـدور قواعـد الممارسـة غالبـاً عـن النشـاط الجنسـى والقـوة والتبعية والإصرار والإنعزال . وكما هو الحال فى كل نظرية النظم فإن هذا النهـج يمكن توجيه النقـد إلـى عـدم مساعدته لنـا فـى تحديـد مـدى تحقيـق التغيـير للنتـائج المرتقبة . وكما نرى فإن بعضا مـن التغيـير سـوف يـأتى مـن التـأثير علـى النظـام ولكن نظراً للتفاعلات المعقدة فقد تظهر بعض النتائج غير المقصودة .

وغالباً ما يجلب النـاس قواعـد العمـل التـى تعلموهـا فـى مكـان آخـر إلـى المجموعات والعائلات وبذلـك فـإن العلاقـات السـابقة تؤثـر علـى الحاليـة . فالبيئـة والثقافة والأتصال فـى جماعـه مـا تؤثـر علـى العلاقـات التـى تؤثـر بدورهـا علـى علاقات أخرى بحيث تؤدى لظهور ثقافه حول السلوكيات الملائمة فـى العلاقـات . إن هنـاك حلقـة يرتبـط فيهـا المـاضى والحـاضر والعلاقـات والبيئـة بشـكل معقـد . فالتغير الأول هو التغيرات المستمرة فى اللقاءات والعلاقـات بيـن النـاس فـى سـنى حياتهم . أما التغير الثانى فى النظام الأوسع فيحـدث فقـط عنـد تغيـر قواعـد العمـل حينئذ يجب على الناس أن يغيروا مـن أنمـاط سـلوكهم واتصـالهم ، أمـا إذا صعـب عليهم ذلك فعلى الإخصـائى أن يحاول إحداث تغيير فى الموقف العام لخلـق الطاقـة اللازمة . إن تغيرات الدرجة الأولى لن تجدى إذا مـا كـان المطلـوب هـو تغيـرات الدرجة الثانية : فعلى سبيل المثال إذا ما جلب أحد الأباء نمطاً يكـون فيـه مكروهـاً وتكون له علاقة جنسية غير ملائمة مع ابنه له ففى هذه الحاله يمكـن تغيـير انمـاط الاتصال حتى يتعلم أن النمط الذى لدية غير سليم . أما فى حالة عدم حـدوث شـئ حول مدى تقبل العائله له حبه وأن تكون تعبيرات زوجته غير كافيـة لـه فـإن نمـط السلوك الجنسى قد يتكرر مع أبنه أخرى .

وتفيد نظرية الإتصال بصفة خاصة فى المقابلات التمهيديـة حيـث تصبـح أنماط العلاقات الجديده راسخة وبذلك تكـون الأتصـالات فـى قمـة رواجهـا . وتعـد

البيئة عنصراً هاماً كما رأينا فى الفصل الأول ، فالعملاء غالباً ما يأتون بمدركاتهم عما هو مناسب فى مؤسسة الخدمة الأجتماعية وقد أتت هذه المدركات من البيئة الخارجية . وهم يأتون أغلب الوقت ولديهم إحساس بالنقص فى علاقة القوة وقد تجعلهم البيئة الإجتماعية مثل مكتب متواضع أو غرفة انتظار حقيره يشعرون بالمزيد من النقص . إن مضمون الأتصالات التمهيدية ستدور حول الحصول على معلومات نافعة بنفس الوقت الذى تظهر فيه اقتراحات بشأن أنماط علاقة مناسبة بخصوص قوة كلا الطرفين وعلى الأخصائى أن يعمل على ترسيخ النمط المناسب. أما فى العمل مع الجماعه أو العائلة فإن هذه العروض التأسيسية الأولية ستنشأ ما بين أفراد المجموعه وبينهم وبين الأخصائى .

وفى عملية التقييم يجب على الأخصائيين مراعاه المعلومات التى يستخدمها العملاء حتى يمكنهم الحكم على سلوكهم ومصادره واتصاله والعقبات التى قد تعترض عملية معالجة المعلومات بالشكل الملائم . وعند ظهور عقبات فإن العملاء يقومون بالمجازفة . والعقبات قد تكون داخلية كالانفعال الشديد أو الفقر الطاحن أو أن تكون خارجية تهتم بالصلات الشخصية فى الحاضر والماضى . ومن المناسب القيام بفحص انماط العلاقات والأتصال فى بيئة العملاء وقواعد التشغيل لدى عائلاتهم أو النظم الأخرى ذات العلاقة . كما يجب فحص مدى الحاجه لتغير الدرجة الثانية وذلك بالبحث عن النماذج النمطيه للسلوك فى قواعد التشغيل عندما يقترح الأخصائى إجراء بعض التغييرات .

ويجب مقارنة مصادر المعلومات والتى قد تكون إجابات العملاء عن أحداث محددة فى الحاضر أو أحكام تتعلق بالمعلومات المؤثرة على العميل (مثل إدراك أنتشار التميز العنصرى) والمعلومات المتعلقة بالنظرية والبحوث والخبرات

المتعلقة بالأمور التى تؤثر على العملاء ، علاوة على ضرورة مراجعه معالجه العملاء للمعلومات أثناء تلقى الإخصائى لأستجاباتهم عن رسائله اليهم .

ويقوم الأخصائى أثناء عمليه التدخل بأتباع أربعه طرق تبعاً لمستوى المضمون وهى :

- ☆ الحصول على المعلومات مستخدماً الأسئلة وبطريقة مشجعه ويتولى تحليل تعليقات العملاء حتى يوضح فهمه لهم .
- ☆ ابداء تعليقات توضح طريقة تقيمية لما يقوله العميل سواء بالقبول أو بالرفض أو الحياد أو الأختيار .
- ☆ إعطاء معلومات بما فى ذلك ما يوضح لماذا يتصرف الأخصائى بهذا الشكل لأن الأنتظار حتى سماع القصه بأكملها لايعد رفضاً .
- ☆ العمل على تغيير المعلومات لدى العميل والمستقاه من مكان آخر حتى يمكن التأثير على المعلومات المتصارعه أو ما يبدو أنها ستكون مسيطره أو الغير دقيقة .

إن أغلب الأتصالات تكون مقبولة وأكثر فعاليه إذا ما أقتربت من توقعات العميل ويجب الحرص على تقدم العمل بخطوات ضئيلة . وهذا ما يجب تطبيقة كذلك على عروض العلاقات والتفاوض حيث يجب أن تتقدم أنماط العلاقة على مراحل تبدأ من حيث يتقبلها العميل ويمكن أن تكون العلاقة تكاملية مع الأطفال وأقل من ذلك مع المراهقين وتميل نحو التماثل مع الكبار . ومن خلال عملى مع الأطفال الصغار ذوى المتاعب مع الشرطه غالباً أتعامل معهم بصورة مباشرة أثناء مشاوراتى معهم وأضع مقترحات ايجابية حول ما يجب عليهم القيام به أو تحديد ترتيبات محدده لأنشطه معينة يتجنبون بها الوقوع فى أنماط من السلوك (١)

---

(1) Delinquent behaviour .

الجانح. أو مع المراهقين فكانت الطريقة تتمثل فى عرض سلسله من إختيارات التدخل المقبوله ومناقشة المسموح [١] والممنوع من البدائل . أما بالنسبة للمذنبين الكبار فكنت أنوى مساعدتهم على بناء بدائلهم بنفسهم .

تنشأ فى بعض الأحيان حواجز ما بين الأخصائى والعميل حينما يتم رفض أى من معلومات العلاقة أو المحتوى الذى يقترحه أحدهما من قبل الآخر وأن يفشل الأخصائى فى تلقى الأستجابه حول ما حدث . ويمكن منع ذلك بابداء عناية فائقة بكل من المحتوى ومعلومات العلاقه والأتصالات اللفظية وغير اللفظية وعندها يجب العمل على إظهار الأستجابة المغفلة والمعلومات المرفوضة . كما يجب تشجيع العملاء على أن يكونوا واضحين عندما لا يرغبون فى اتصال معين أولاً يتقبلونه وبذلك يتعلمون أداء التعليق المناسب . وفى أغلب الأحيان فقد لا يكون العميل واضحاً بشأن العقبات التى تواجهه وعلى الأخصائيين البحث عن الأستجابات الغامضة والمترددة . وبمرور الوقت فى العمل سوياً فإنه ينبغى أن تصبح قواعد تشغيل العلاقة أكثر مرونه وتماثلية . ولقد اكتشفت بنفسى فى عده مناسبات أنه من المفيد أن أناقش العملاء عن مدى تقدمنا فى علاج المشاكل وعما أنوى القيام به تجاهها وما أسباب ذلك . وعندما يسألونى عن وصف لطريقة عملى فإن العديد من العملاء سوف تتوفر لديهم فكرة أفضل من خلال الخبرة عن كيفية مساعداتى لإحراز تقدم اللقاءات وماهى ردود أفعالى نحو ما يريدون قوله وهذا نموذج للعديد من العلاقات الإجتماعية حيث تتولى هذه التوقعات النمطية تعديل كيفية استجابة الناس . وهذا قد لا يكون مجدياً إذ يمكن أن يخفى العملاء المعلومات المرفوضة ومع ذلك فإنها تصنع نموذجاً سلوكياً يمكن للعملاء إتباعه إذا ما كان نافعاً .

---

(1) The Pros And Cons .

وقد تنشأ عقبات نتيجة سوء الفهم الناتج من أختلافات جنسية أو طبقية أو لأن أيا من الطرفين لديه معلومات غير صحيحة . هذه العقبات يمكن تصنيفها بدقة من خلال تقديم المعلومات بشكل دقيق . كذلك قد تقوم مشكلات صعبة للغاية عندما تتعارض معلومات العميل المستقاه من مصادر ذات تأثير قوى مع مصادر نقل المعلومات عند الأخصائى أو عندما يعرض الأخصائى معلومات لايكون العميل مستعداً لتقبلها أو أنها لاتعمل على مساعدته . وأحياناً ما تفشل المعلومات المجدية لدى الأخصائى فى مساعدة العميل لأن المساعده ذاتها مطلوبة لمعالجة هذه المعلومات وفى هذه الحالة يمكن اسداء النصح للعميل حول طريقة الأستعانه بها أثناء الممارسة أو عند كيفية تأثيرها على العلاقات الهامه .

إن على الأخصائيين فى المواقف الصعبة الإمتناع عن المشاركه فى الإعاقة وأن يكونوا محايدين فى اثناء اكتشاف المزيد عن الموضوع وبعدما يتلقون استجابات سلبية مقبوله من العميل يتولون مساعدته على توفير اتصال أفضل وذلك بأظهارهم أن الرفض يعد أمراً مقبولاً . وقد يكون من الممكن التوسط فى هذا الأمر وذلك بتقبل بعض استجابات العميل السلبية ثم إعادة عرض جزء من الأقتراح المقبول الذى أدى إليها . إن استخدام ما وراء الأتصال ومناقشة عواقب العلاقات أثناء التفاعل تعد من أنسب طرق التعامل مع العقبات . وقد يجدى التناقض فى مجال المساعدة إلى جانب طريقة للتدخل الممكن عن طريق تغيير البيئة سواء بتغيير الزيارات المنزلية أو اللقاءات المكتبية أو باشراك بعض أفراد أسره العميل أو الفئات الإجتماعية . كذلك تعد نظرية الأتصال نافعه للتطبيق المهنى المتبادل حيث يمكن الأستفاده من اللقاء أو الأتصال بالزملاء فى تحقيق النفع للعميل عن طريق التعليق الإيجابى والتوصيل الجيد الواضح للمضمون وطرق ما وراء الأتصال الملائمة من خلال العلاقات المهنية .

التعقيب :

تكمن مميزات هذا النموذج فى أنه يمكن فهمه بسهوله نسبية على الأقل من ناحية المبدأ العام ، كما إنه يمكن تطبيقه عالمياً ، وأنه يرتكز على تراث بحثى دقيق للغاية طويل الأجل ويتناسب مع كثير من نظريات الخدمة الأجتماعية الأخرى . ويمكن للإخصائيين الذين يستخدمون نظريات تفسير نفسية أو إجتماعية من الأستعانه بمفاهيم الإتصال حيث يمكن إستخدامها إما للمساعده على توضيح التفاعلات أثناء الممارسة أو كشكل من أشكال التفسير لتفاصيل المشاكل الأنسانية . فمن ناحية تعزيز القدرة على تفسير التفاعلات فإن النظريات وبحوثها توفر مساعده فعلية فى التحكم فى التفاعلات مع العملاء وتتولى تعليم فنيات إعداد اللقاءات والمهارات الشخصية المتبادله . ولقد برز تطبيق شامل للتعلم المصغر لأساليب التدخل واستخدمت على نطاق واسع حتى إذا لم تستخدم التدخل المبنى على نظرية الإتصال كوسيله لتفسير مصدر مشكلات العملاء . هذا النموذج يشجع الأخصائيين على الأهتمام بنواحى مهمه من السلوك التى قد يتجاهلونها أو ينتقصون من قيمتها . كما أنه يقدم دعماً بحثياً محدداً عن معلوماته المتعلقة بالسلوك الإتصالى للتصدى للتركيبات التخيلية للسلوك فى بعض النظريات النفسية أو الإجتماعيه .

أما فى حالة تفسير المشاكل الإنسانية فإن الإخصائيين الذين يعتمدون على نظريات تفسيرية متنوعة يسعدهم توفر تفسيرات مصغره لمشكلات التفاعلات الشخصية . ولما كانت نظرية الإتصالات تعد محايده فى الجدل الفكرى الأساسى مثلاً ما بين السلوكيين والمحللين النفسانيين أو الماركسيين والعمليين (١) لهذا السبب فإنها تتقبل دوراً للبيئة وآخر للتفكير الداخلى والأنفعالات . ولقد شاهدنا من

---

(1) FunCtionalists .

قبل أنها لا تشدد دائماً ولا تسمح بالتدخل فى الأصول الأنفعالية والإجتماعية للسلوك .

وتكمن المشاكل المتعلقة بنظرية الأتصال فى تركيزها على طريقة وطبيعة التفاعلات بدلا من التركيز على المضمون الذى يعد عنصراً مهماً فكيف إذن تكون الطريقة لتقييم عدم اتساقه . إنها بذلك تصطدم بنفس الأنتقادات التى هاجمت التحليل النفسى من أنها تشجع الإخصائيين على البحث عن الأفكار الداله والمشكلات الكامنه خلف المصاعب التى يعانى منها العملاء . إن الأخصائى ينظر إليه بأعتباره كفؤاً مقارنه بالعميل كما يمكن اعتباره شخصية مستبده مراوغه وقد نتج هذا النقد بصفة خاصة تجاه استخدام مبدأ التناقض (١) فى هذا النموذج . وبمقارنه هذا النموذج بالتحليل النفسى فإن التفاعل مع العملاء يعد صريحاً نسبياً فى النموذج الإتصالى .

ليس هناك الكثير أمام نماذج الأتصال لتقدمه أمام العديد من المشاكل العملية التى يتعرض لها العملاء . إن الأتصالات بالهيئات الأخرى والجداره فى الحياه اليومية قد يمكن العمل على أثرانها بالنسبة للعميل ولكن تحقيق الأهلية للضمان الإجتماعى يتطلب أساليب مختلفة .

---

(1) Paradox .

الفصل السابع

النماذج الإنسانية والوجودية *

Humanist and Existential Models

مقدمة :

إن الإنسانية والوجودية هما طريقتان للنظر إلى الحياة ولهما تفسيرات فلسفية معينة إلا أن نماذج التطبيق فى نظرية الخدمة الإجتماعية تميل للتجمع فى شكل نماذج انسانية . هذه النماذج ذات أفكار مشتركة تقوم على أن البشر يحاولون فهم الدنيا التى يتعاملون معها ويحاول الأخصائيون الإجتماعيون مساعده الناس فى الحصول على مهارات لإكتشاف ذواتهم ومعنى ارتباطهم بالعالم الذى يدركونه والذى يؤثر فيهم وأن تفسيرهم لذواتهم إنما هى تفسيرات صحيحة وذات قيمة .

وتعود أهمية هذه النماذج إلى أنها نظم تطبيقية معروفة وأن مؤلفى كتب الخدمة الإجتماعية والمجالات المرتبطة بها يعدون من أصحاب المذاهب الأنسانية والوجودية وأن أفكارهم قد انتشر استعمالها . من أمثله ذلك رأى "لانج" (Laing) عن الصحة العقلية والعلاج المتمركز حول العميل **(أوالفرد)** لروجرز(Rogeers) ومجموعه من المؤلفين أمثال براندون وكيف (Brandon & Keefe) والنظم الفكرية [١] مثل البوذية لتسن (zen) والتأمل والعلاج الجشتالتى عند برلز وآخرين(Perls et all ., 1973) . وقد قام "كريل" (Krill) وهو أحد كتاب الخدمة الإجتماعية بإعداد نموذج مستمر من الأفكار الوجودية والأنسانية والتى سوف نتعرض لها فيما بعد فى هذا الفصل كمثال لهذه الطرق .

بعض التأثيرات الإنسانية على الخدمة الإجتماعية

يعد "كارل روجرز" (Rogers & Strauss , 1967 , Carl Rogers , 1951 , 1961) واحد من أهم الكتاب الأنسانين مباشرة حيث تركزت أهميته فى مجال الإرشاد [٢] ، وكان اشتراك الإخصائيين الإجتماعيين فى العمل الإرشادى والتدريب هوالذى نقل آراؤه إلى الخدمة الإجتماعية . كذك هناك معادلة حول

(1) Thought Systems .
(2) Counselling .

الشروط الضرورية (وهو يقول عنها أنها كافية ولكن هذا القول يفتقر إلى البرهان وفقاً لبترسون(Patterson , 1986) لتحقيق العلاج الناجح . هذه الشروط هى أن يفهم العملاء أن الأخصائيون :

☆ صادقون ومنسجمون فى علاقتهم العلاجية (بمعنى أن ما يقولونه وما يفعلونه يعكس شخصيتهم وأتجاهاتهم الحقيقية وليس لمجرد التأثير على العملاء) .

☆ لديهم اهتمام إيجابى غير مشروط تجاه العملاء .

☆ يجب عليهم إعتناق رؤية العميل للعالم من حوله .

هذه الأفكار عدلها "كاركوف" (Carkhuff) وشركاؤه (Truax & Carkhuff 1967) و (Carkhuff & Berenson , 1977) إلى مفاهيم عامه عن الأمانه [(١)] والأصاله وعن الدفء والأحترام والتقبل والتفهم التقمصى العاطفى (empathic under standing) . ويرى "كاركوف" استخدام مقاييس لتقييم هذه المفاهيم فى العلاقة العلاجية واستخدام العمل التجريبى لتأكيد جدوى هذه العناصر. وقد أدى ذلك إلى ظهور نفوذ "روجرز" فى الخدمة الإجتماعية من خلال تطوير فهم العلاقة وعناصرها الفعاله . وكما أوضحت فى الفصل الأول فإن هذا يعد جانباً محورياً وحاسماً فى الخدمة الإجتماعية لذلك كان تأثيرها ذى دلاله واضحة .

أن منهاج الإخصائى وفقاً لرأى " روجرز " ينبغى أن يكون غير مباشر بدون [(٢)] محاكمه وأن يتضمن فيما بعد الأستماع الأيجابى والتقمص العاطفى الدقيق والصداقه الوثيقه . وكانت أعمال " روجرز " الأولى يغلب عليها الطابع الديناميكى النفسى (Rowe , 1986) ثم تطورت فيما بعد إلى الطابع الإنسانى مركزة عى أهمية النمو الشخصى الباحث عن الذات حيث يتم التأكيد على مشكلات العميل

---

(1) Honesty And Genuineness .
(2) Non-Juudgemental .

الحالية وليست السابقة ويتم رفض تشخيص وتصنيف ظروف العميل نظراً لأعتقادها بتفردية العملاء [١] . إن كل فرد يجب معالجته بأعتباره أنه حاله منفرده. وقد انتقلت أفكار "روجرز" الأخيره إلى مجالات الرعاية الإجتماعية والهيئات وفى التغير السياسى . وقد أقترح "روجرز" أنه لابد من تمكين الناس من إستخدام طاقاتهم الذاتية لتحقيق أهدافهم (Rogers , 1977) .

بالإضافة إلى كتابات "روجرز" فقد ظهرت فى فترة الستينات والسبعينات عدد من الطرق النفسية والعلاجية الإنسانية تميزت بوجود خمسة أفكار كما حددها "كاركوف ، برنسون" (Carkhhuff & Berenson . 1977) وهى :

- ☆ أننا نستطيع فهم أنفسنا من خلال علاقتنا بالآخرين .
- ☆ إن المصدر الأساسى لقلقنا فى الحياة هو فقدان الآخرين والإحساس بالوحده.
- ☆ أن شعورنا بالذنب ناجم عن فشلنا فى تحقيق حياه خلوقه .
- ☆ إننا وحدنا نتحمل مسئولية التصرف وفق قراراتنا .
- ☆ إن العلاج يهدف إلى مساعدتنا على التصرف وتقبل الحرية والمسئولية فى هذا العمل .

وأشتقت العديد من آراء علم النفس الأنسانى من أفكار "ماسلو" (Maslow) عن تحقيق [٢] الذات وأكتساب القدرات البشرية الكافية . حيث أفترضت نظرية "ماسلو" الأساسية (Maslow , 1970) مثلها مثل نظرية التحليل النفسى أن دوافع التصرف لتحقيق ذلك تأتى من حاجتنا لشئ افتقدناه . وتعد طريقة العلاج الفكرى عند "فرانكل" (Frankl) نموذجاً للتأكيد على أن يبحث كل منا عن معنى الحياه (Arnold & Gasson , 1979) . كذلك قام بعض الكتاب أمثال

(1) Uniqueness .
(2) Seelf-Actualisation .

كيفى (Keefe , 1986) بتطوير فكرة التأمل [١] كطريقة لاكتشاف الذات وقدرات الفرد الكامنة وزياده قدره الإخصائيين على التقمص العاطفى والوعى بحاجات العملاء .

ويقدم " براندون(Brandon , 1976) أفكار " تسن " zen كإضافة نافعه للخدمة الإجتماعية حيث تناول رؤيته الذاتية عندما يتمكن الإخصائيون من استخدام جميع عناصر شخصيتهم للوصول إلى إقامه صداقه متبادله حقيقية مع الناس فى المحنه ، وهو بذلك يعكس الطرق الأنسانية العلاجية التى وجهت لها انتقادات بأعتبارها طرقاً علاجية لحالات الأضطراب المعتدله للباحثين عن تحقيق إشباعات ذاتيه كبرى ، فهو يسعى للأقتراب من ذوى المصاعب الحادة . فالعمل يتم توجيهه إلى فهم الذات [٢] والاستناره (المعنى عند " تسن " ساتورى [٣] بمعنى قفزه تجاه الفهم القائم على البصيرة) وإلى النمو الذاتى لكل من الإخصائى والعميل . وهنا يبرز مفهوماً مهما هو " إعاقه " حركه العميل نحو تنمية الذات والعمل على تجنيب العملاء للسمات العديدة لبيئتهم التى تدفعهم لذلك . إن نموذج براندون هو طريقة جذابه تعتمد على الجاذبية الشخصية والمشاركة الأصيله بين الأخصائيين والعملاء.

ويحاول عدد من الكتاب من بينهم " إنجلند " (England , 1986) الذى يرى أنه يجب أعتبار الخدمة الإجتماعية عملاً فنياً وليس مجرد تطبيق للعلوم الإجتماعية . ويطالب "بلاك ودانوس Black & Enos, 1981 " بأن توضح الأفكار الظاهرية مصداقية هذه الطريقة طالماً أن علم الظاهرات يرى أن السلوك

---

(1) Meditation .
(2) Enlightenment .
(٣) كلمة ساتورى Satury هى كلمة شاع أنتشارها فى البوذية ، ويقصد بها إسترسال الأنسان فى التحدث عن معاناته الداخلية حتى يصل إلى فهم واضح لها (المرتجم) .

الانسانى لا يدرك إلا من خلال وجهات نظر المشاركين فيه [1] وأن الأمـر يتطلـب أن تتولى المناهج أكتشاف وفهم وجهات النظـر الفرديـة . ويتطـرق " انجلنـد " إلـى نظرية إنسانية للخدمة الإجتماعية تقوم على أراء حول " التصدى " [2] وهو مفهـوم مهم فى علم نفس الذات وعـن "المعنـى" ، كيثر مـن مشـاكل العمـلاء تهتـم بتوجيـة التفـاعل بيـن مصـادر العميـل الداخليـة والخارجيـة وضغوطـات الدنيـا التـى يجـب التصدى لها . إن قدرة العميل على التصدى هى عامل أساسى فى تقييمات الخدمـة الإجتماعيـة ومحاولاتهـا لتغيير أوضـاع العمـلاء . إن معالجــة العمــلاء والأفـراد وفهمهم لها من الجوانب الهامه للخدمة الإجتماعية والتى تعرضنـا لهـا فـى الفصـل الأول وهى عملية ربط المعنى بخبرات العملاء وطريقة حياتهم كما هو الأمـر مـع نظرية البناء الشخصى أننا [3] والعملاء والمتصلين بهم نهتم بطريقة ربطنا المعانى بالأحداث التى تؤثر على طريقة تعاملنا معهـا . أن حدسـنا هـو وسـيلة مهمـه لفهـم وربط المعانى بجوانب حياة العملاء والتى تشمـــل استخدامنـــا لذواتنـا فـى محاولـه لفهـــم خـبرات العمـــلاء . يــرى إنجلنـد " إن مؤلفـــات " كرنـــوك وهـــاردكر " (Curnock & Hardiker , 1979) التى تعرضنا لها فى الفصل الثانى فى سياق توضيح أستخدام الإخصائيين الإجتماعيين للمفاهيم النظرية بطريقـة غير صريحـة والتى تبين أننا نعد نماذجنا الشخصية من الخدمة الإجتماعيـة مـن خـلال مجموعـه من الأفكار الغربية التى تشكلت اساساً حول ادراكنا للمعنى . وترتبط فكره الإدراك بأهمية الحماية [4] كمـا هـو موضـح فـى الفصـل الأول بأعتبارهـا طريقـة لتحقيـق إنسانية العملاء وإعتبارهم عناصر قيمة فى المجتمع [5] .

---

(1) Phenome Nological Ideeas .
(2) Coping Meaning .
(3) Personal Construction Theory .
(4) Heterogeeneous .
(5) Advocay .

إن مثل هذه الطرق يمكن أستخدامها لفهم تفاعلات وحاجات العملاء وكذلك المؤسسات التى يعمل الأخصائين الإجتماعيون من خلالها وعن أحتياجاتهم فى عملهم . ويذكر " انجلند " (١٩٨٦) أن العلوم الإجتماعية كوسائل لتحقيق الفهم والإداره البيروقراطية فى التنظيم تعد غير ملائمة لتوضيح الدور الكامل للخدمة الإجتماعية بل يجب أن تكون التفسيرات الحقيقية الكيفية هى محور شئون الخدمة الإجتماعية والتى تعتمد على أستخدام أفكار عن " الفهم " يجب أن تكون هى الأساس لتحديد أدق للإحتياجات التنظيمية . ويقدم " ماكنمارا " , McNamara) (1976 مثالاً لبرنامج عملى فى مستشفى يستخدم الطريقة الإنسانية ليركز على الوعى الذاتى وحساسية فريق متعدد [١] الأنظمة نحو إحتياجات العملاء .[٢]

أما " لانج " (Laing , 1965 , 1971) فقد استعان بوضوح بالأفكار الوجودية والتحليلية النفسية فى أعماله المبكرة عن نظريات المرض العقلى ذات التأثير فى الخدمة الإجتماعية خاصة فى المملكة المتحدة . أما فى أعماله اللاحقه فقد أصبح يميل إلى الراديكالية والتأملية [٣] (Sedgwick , 1972) وكان لمؤلفة الهام عن " الشيزوفرانيا " حيث أوضح أن هذا المرض العقلى النفسانى يمكن فهمه كرد فعل لشخص ما تجاه بيئه إجتماعية مهمه أو مدمره . وقد أعطى أهمية عظمى للنفس فى اثناء مناقشته للنظام الذاتى الزائف [٤] والوعى الذاتى Self-consciousness . وفيما بعد أخذ بعض أفكار نظرية الأتصال فى العائلة وبصفة خاصة " الرباط المزدوج double- bind , 1956 " لبيتسون وآخرون (Bateson et al) ليقترح أن الخلل فى الأتصال بداخل العلائلات يؤدى بأحد

---

(1) Making sense .
(2) Multi-discip Linary team .
(3) Mystical .
(4) False-self system .

أفرادها للسقوط ما بين مطالب متناقضة للآخرين تؤدى إلى ردود أفعال مضطربه تفسر على أعتبارها أنفصاماً للشخصية . ويفسر "لانــج" أضطرباتهم الفكرية بإعتبارها إنسلاخاً وأنتقاصا من شخصيتهم ناتجه من تجاربهم فى بيئاتهم وعلاقاتهم التى زعزعت من فهمهم لتجربتهم فى الوقت [1] الذى نحتاج جميعاً إلى ترسيخ تعليلاتنا لما يحدث لنا. من هذا البيان الموجز يتضح أن كثيراً من كتابات " لانج " إنما تعكس نهجاً ظاهرياً (Collier , 1977)حيث يعد طريقة فهم الناس وتفسيرهم للعالم أمراً هاماً لتحليل سلوكهم وأهميته الإجتماعية . وهذا بدوره يتصل بالأفكار الظاهرية [2] و التفاعلات [3] الرمزية فى علم الإجتماع السائده فى وقت إزدهار تأثير "لانج" وأفكاره .

وعندما لم تصمد تأويلات لأنج للسلوك الشيزوفرانى أمام الزمن ظهرت براهين على أن مرض أنفصام الشخصية ينتج عن مجموعه مختلفة المصادر من ضمنها التفاعل (Birehwood etal.,1988) إلا أن هذه الآراء قد لفتت الأنتباه إلى طرق لدراسة المشكلات الهامه لدى الإخصائيين الإجتماعيين خاصه فى الحالات النفسية ، والذين تعلموا من كتابات " لأنج " الحرص بخصوص التشخيصات الطبية العاجزه عن وضع العوامل الإجتماعية والعائلية فى اعتبارها كعناصر محتمله فى إحداث تلك المشاكل ، كما إن علم الإجتماع الظاهرى والتفاعلى الرمزى قد أثر فى العمل فى بيئات يتم فيها التعامل مع المنحرفين (مثل الجانحين) .

---

(1) Alienation Disconfirm .
(2) Phenomenological and symbolic .
(3) Infeeractional ideas .

إن التفاعلية [١] الرمزية هى وجهة نظر إجتماعية ونفسية إجتماعية جاءت من أعمال "جورج هربرت ميد" و "بلومر" (Blumer , 1969 , George Herbert Mead , 1934) وتدور الفكرة الأساسية حول أن الناس يتصرفون وفقاً لرموز (تحل محلها الأفكار) العالم الخارجى مستخدمين لغه معينه . وكذلك يتم خلق ذاتهم بطريقة مماثله ، وذلك لأنه لكى يتم تحقيق التفاعل مع العالم الخارجى فإنه يجب أن تتكون لديهم فكره عن الكائن الذى يتفاعل ، ولكى نفكر فى العالم فإن علي الناس أن تتفاعل مع أنفسهم . هذه الأفكار لها روابط بنظرية البناء الشخصية التى ترى فى سلوك الناس تنظيماً يتفق مع الكيانات الداخلية للعالم الخارجى التى يحتفظون بها .

وتمتد هذه الأفكار إلى ما وراء المفاهيم التى تمثل نظرية ما عن التفاعلات الفردية . لانها توحى بأشياء أخرى تدور حول المجتمع . إذا ما وافق السلوك التصرف وفق رموز وتفاعلت مع بعضها البعض . كما أن نمو الناس وتحضرهم يأتى من التفاعلات الموجوده فى المجتمع ، وبالتالى يمكن إدراك أن المجتمع ما هو إلا تفاعلات بين البشر وبين رموزهم . عندما يتمكن الناس من تحديد وتخطيط سلوكهم أثناء استمرارهم فى التفاعل فيما بينهم . وبذلك فإن النظرية ترى أن الناس يتحكمون فى تفكيرهم عن رمزيتهم عن العالم وبالتالى فهم قادرون على التغير وعلى التأثير فى العالم وفق رغباتهم . وبذلك تصبح متسقه مع النظريات الإنسانية ومختلفة عن النظريات الحتمية [٢] مثل التحليل النفسى والمذاهب السلوكية التى ترى أن سلوك الناس يتم من خلال تجارب الماضى والتعلم من الغرائز الكامنه أو المنبهات .

---

(1) Symbolic Interactionism .
(2) Deterministic .

ويذكـر تشـايكلن (Chaiklin,1979) أن التفاعليـه الرمزيـة تقـدم للإخصائيين الإجتماعيين بديـلاً لطريقـة نفسيه صـرف لفهم السلوك البشرى وأن التفاعلات والرموز قد تكون أقل الحاحـاً أنفعالياً للإخصـانى وللعميل عـن العلاقـة الوطيده التقليديـة . عـلاوة علـى ذلك فـإن هـذه الأفكـار تراعـى الطبيعـة الأساسية وكفاءة أغلب الناس بدلاً من الأهتمام بالمرض أو عدم القدرة على التكيف أو عـدم القددرة على التحكم فى مصائرهم . وتعـد فكـرة التصنيف التـى تعرضنـا لهـا فـى الفصل السادس واحده من أهم [١] الأفكار .

وتعـود الكثير مـن الأفكـار إلـى نظريـات الـدور والنفس إجتماعيـة التـى ناقشناها فـى الفصـل السـادس لسـببين : أولهمـا أن التفـاعل الرمـزى والأفكـار الأجتماعية المرتبطة به تهتم بالتوقعات الإجتماعية والتفسيرات التى هى لب نظرية الـدور وأن تقبل وتفسير الأدوار هـو مـن جوانـب الأستخدام المهمـه لـلرموز فـى التفاعلات . أما الثانى فإن آراء " جوفمان " عن الدور حيث يعرض الناس أنفسـهم بطرق مختلفة تبعاً للظروف الإجتماعية السائده وقتها فهـى تنوعـات هامـه لنظريـة الدور التى أنبثـقت من الأفكار الرمزية والظاهرية .

وعلى الرغم من أن هذه الأفكار تعد إجتماعية بشكل عريض إلا أنها تقـدم تفسيرات مهمه عن الأنفعالات الحاده . فيذكر " سميث " (Smith , 1975) مثـلا كيف أن الأنفعالات المتعلقة بالحرمان [٢] لايمكن توضيحها تمامـاً بطـرق التفسير التقليديـه فـى التحليل النفسـى الـذى يعتمـد علـى العمليـات البيولوجيـه والغريزيـة والنفسية الداخلية ولكن يمكن تحقيق ذلك عن طريق التفسيرات الظاهراتيـة . لذلـك واعتماد على هذه القاعده فإن الحزن نتج من الموقـع الفريـد المعـد لعلاقـات معينـة (كالزواج مثلاً) بداخل التوقعات الإجتماعية ، ومن إعاده تنظيم كياناتنا الإجتماعيـة فى عالمنا . فإذا ما فقدنا العلاقـات فـلا بـد أن تحـل الكيانـات الإجتماعيـة محلهـا .

(1) Labelling .
(2) Bereavement .

علاوة على ذلك وعلى المستوى الشخصى فإننا نبنى أنفسنا بطريقة تشمل الشخص المفقود وأن تحل محله إعادة البناء الداخلى .

ان فهم التركيبات الاجتماعية ورؤية العملاء بطريقة إنسانية بحيث تعطى خبراتهم وتوضيحاتهم للأحداث قدرا من الأهمية قد يكون أساسيا فى العمل مع الجماعات العرقية الذين لا يؤيدون الافتراض بأعتبار الخدمة الاجتماعية كثقافه مسيطره . فعلى سبيل المثال يناقش " دى لاروزا de la Rosa 1988 " موضوع[١] الروحانيه [٢] فى ثقافه البورتوريكيون التى تميل إلى التناقض مع جوانب معينة من دراسة الحاله ويحتاج الأمر إلى السلوك بشكل يتفق مع توقعات العملاء وإدراك بعض التوقعات الثقافيه المعينه أثناء التقييم والتدخل .

كما يجادل " ولكيتر (Wilkes, 1981) من منطلق إنسانى بأن العديد من الجماعات المظلومة من العملاء الذين يصعب علاج مشكلتهم أو عجزهم بصورة سريعه يمكنهم الاستفاده من الخدمة الإجتماعية المهتمه باكتشاف المعانى بداخل حياتهم ، ويجب أن تكون وسيلة الإخصائى لتحقيق ذلك هى مشاركتهم تجاربهم بطريقه متحررة [٣] بدلا من التعلق الشديد بطرق واهداف علاجية معينه غير مناسبه للعديد من العملاء .

الخدمة الاجتماعية الوجودية عند كريل Krill

بدأت كتابات كريل على هيئة مقالات أثناء فترة الستينيات (Krill, 1969) حتى تم تجميعها فى كتاب باسم " الخدمة الاجتماعية الوجودية عام ١٩٧٨. وهى نموذج انتقائى يستلهم أفكاره من " روجرز " وعلم النفس الجشتالتى

---

(1) De la Rosa 1988 .
(2) Spirtunalism .
(3) Liberating .

وفلسفه " تسن [١] " وغيرها ، ولكن الفلسفه الوجودية كانت نقطة إنطلاقها . تتناول الوجودية كيفية التعامل مع حقيقة ان الوجود يجعلنا نرغب فى أن نحيا حياة ذات جوانب غير مرضية وأن الناس دائماً ما يتساءلون عن قيمة حياتهم وهويتهم . إن حاجتنا إلى الأمان وإلى هويه ثابته تتعارض مع حاجتنا لإشباع قدراتنا لكامنه والسعى من أجل النمو الذاتى . لأن أداء الأشياء الجديدة علينا يحتمل المخاطره . وغالبا ما يرضى الناس بتحقق الأمان ولكنهم يشعرون بالقلق والذنب أثناء ذلك لأنهم يريدون إشباع ذاتهم وبالتالى فهم ينسلخون عن حياتهم المحبطة .

وتقوم القوى الاجتماعية بتدعيم هذه العملية من خلال الاغراء والظلم [٢] فعوامل الإغراء تشجع الناس على السعى وراء الأنماط الغير مرضية والساذجه مثل النجاح المادى والسلوك الرجولى الزائد بينما تعزز القوى الظالمه عدم الثقه بالذات [٣] عن طريق التفرقة الطبقية والجنسية والعنصرية . ولن نستطيع البدء فى اكتشاف هويتنا الذاتيه وتقبلها إلا بعد التغلب على تلك القوى . بعدها نمر بتجربة الرهبة [٤] وهى عبارة عن إحساس بالفراغ وعدم الرضى بالحياة . وقد تكون الاستجابات لهذه الرهبة هى كما يلى:

- تقبلها والعمل على فهمها بشكل أفضل .
- تقبل تجربة الرهبة مع القاء اللوم على القوى الاقتصادية أو الاجتماعيه والنفسيه التى يجب القضاء عليها (كما يفعل الماركسيون) وهذا فى الواقع نقد صريح للراديكالية على الخدمة الإجتماعيه .
- التصدى لها بشغل الحياه بمختلف الأنشطة .

---

(1) Zen .
(2) Seduction and oppression .
(3) Self - doubt .
(4) Dread .

- ☆ الثورة ضدها كعلامة عن غرابه وفوضى الحياة والعمل على تقوية التضامن الإنساني تجاه وجودنا الغاضب (مثل مسرح اللامعقول [١] الذى تمتد علاقاته إلى الفلسفه الوجودية) .
- ☆ دينيه طالما أن هذه الحياه غير مرضية فإن الاشباع سوف يتحقق فى الآخرة .

ويوضح " بيكاردى " (Picardie, 1980) أن العديد من العملاء فى كثير من حالات الخدمة الإجتماعية يواجهون لحظات تضطرب فيها حياتهم بشكل مفاجئ ، وتكون الاستجابه الفعاله للإخصائى هى أن يشارك العميل فى الإحساس بخيبه الأمل ثم يتولى إعادة الإحساس بالأمان والاتصال بالعالم الخارجى وذلك بالعمل على كشف لحظات اليأس التى انتابتهم معا . ويعتبر هذا تفسيرا إنسانيا لبعض أفكار مرحلة الأزمه النشطة فى نظرية التدخل فى الأزمة .

إن الوجود فى هذه الدنيا يحتاج منا إلى تجربة العدم [٢] . فعند ما نمر بهذه التجربة ونجد الشجاعه فى نفس الوقت على الاستمرار فى الحياة يحقق لنا الإثبات [٣] (وهى مشابهه لفكره " لانج " (التأكيد وعدمه) عن كلا من قوه الوجود وحقيقه القره وقيمه الوجود أو الحصول على معنى لحياتنا حتى فى حالة إحساسنا باللاشيئة . وقد مر العديد من العملاء الذين عانوا من الاكتئاب بهذه التجربة فى حياتهم . فهناك حالة المدرس السابق الذى مر بفتره اكتئاب فى اعقاب وفاة زوجته ووالده وفقدانه وظيفته فى نفس الوقت تقريبا وانتابته رغبة فى الاحتفاظ بذكريات عمق فقدهم وشعور بعدم الرغبة فى الحياة . وقد تم تشجيع هذا المدرس على الالتحاق بإحدى الجماعات فى مركز الرعاية النهارية ثم تولى بعد ذلك ممارسة

---

(1) Absurd .
(2) Nothingness .
(3) Affirmation .

تدريس مهارات للآخرين . بعد ذلك ممارسه تدريس مهارات للآخرين . بالطبع لم يتمكن من نسيان مشاعره وذكرياته والعوده إلى ممارسه عمله الأصلى وعمله التطوعى حقق لـه تجربه قيمة فـى عمله الجديد وساعده ذلك على العودة إلى ممارسه حياته .

إن التناقض الذى يكشفه الوجود واللاشيئيه فى أمور الحياة يزيل الفوارق بيننا وبين العالم الخارجى ، ويعمل على توحيد داخليات نفوسنا وخارجها . فإذا ما تمكنا من تحقيق ذلك فإننا نحقق بذلك قفزه فى فهمنا الواعى (الـ " ساتورى " عند بوذيه " تسن ") . وينادى " كريل " بأن هذه الأفكار تحدد استخدام التناقض فى أشكال عدة من العلاج حيث تساعد على تحقيق هذه القفزة . كذلك فإن التناقض يعد جزءا أساسيا فى تعلم الحياة كما هو الحال فى قصص " تسن " والحكايات الرمزية المسيحية [١] .

ويتولى الإخصائيون الناجحون مساعده الناس على إيجاد معنى لتجادلهم مظهرين الإنعزال الناتج من فهمهم للإخضاع . إن علينا أن نواجه الناس بطريقه استخدامهم لقواهم فى اخضاع الاخرين بما فى ذلك محاولات الدكتاتوريين والبيروقراطيين ، والعمل على مساعده المهنيين والمثاليين الذين يريدون تغيير العالم. لذلك فإنه أثناء معالجتى لسيده مسنه تعيش على ذكرياتها . عملت على تشجيعها للتحدث عن زيجيتها الفاشلتين وعودتها فيما بعد إلى زوجها الأول وذلك بإبداء قدر من الاهتمام والاعجاب بتجربتيها . لكن نظراً للقلق الذى إعترى بعض أقاربها وبعض المؤسسات الأخرى بشأن نسيانها اقنعتنى بالرغم منى على الموافقه بإدخالها دار للمسنين مما أدى إلى تصدع العلاقة المثمره فيما بيننا وتدهورت

(1) Christian Parables .

حالتها بسرعه فائقه وماتت. واعتقد أننى لم اتصرف بصداقية وأننى قد خضعت للضغوط الإدارية من أجل السلامة وفشلت فى الاستماع إلى احداثها السعيدة ، والمجازفه بالاستمرار فى الطريقه التى إتبتعها والتى كان يمكن قبولها إذا ما أعددت آليه معينة لفحصها . هذه التجربة التى مرت بى وبغيرى من الإخصائيين تجذب الانتباه إلى أهميه الاستماع بصدق والتجاوب وفقا لإدراكنا أفضل من الخضوع لإهتمامات ظالمة من قوى خارجية .

إننا نحقق بذلك هوية عن طريق فهمنا لأنفسنا وللعالم . إن هناك تفاعلا دائما بين الفرد والموقف (راجع الفصل الثانى حول الاصطلاحات النفس إجتماعية) إن النضج والنمو الشخصى يعنى تعريض الناس لتجربه وفهم العالم الخارجى والتكامل معه فى كيان واحد . إن بعض الأنماط العلاجية التى تركز على مساعده الناس فى التعامل الخارجى مثل علم نفس الذات مثلاً تزيد من الإغتراب لأنها تفصل بيننا وبين العالم الخارجى بدلا من السماح لنا بالتكامل معه. إن علينا أن نطور من عملية النضج بأن نكون فعالين فى التبادل المستمر بيننا وبين العالم الخارجى ويتحقق ذلك عن طريق عمليات ثلاثه هى :

☆ **معالجة الهوية** [١] : عندما ندرك وجدانية مواقف حياتنا ومشاعرنا وتجاربنا مع العالم بدون إصدارأحكام مسبقة أو المعاناه من قيود خارجية وهذا يتحقق إما عن طريق المتوسط أو الأدوية .

☆ **الطاقة الأبداعية** [٢] : تكمن فى تحقيق نتائج مرضية (أداء العمل بشكل جيد) ونوعية الإنتاج والتحرر من الضوابط (يعكس نوعية مشاعرى عند إتمامى للعمل مع السيده المسنة) .

---

(1) Proceess - Identity .
(2) Creative Power .

☆ **القبول المبنى على الحب** [١] : وهو تجربة مؤلمة عند محاولة تقبل واقع وقيمة الآخرين وتجاربهم مهما كانت متعارضه مع شخصيتك .

وفى الخدمة الإجتماعية الوجودية فإنه يجب علينا مساعده العملاء على تنمية علاقات طيبه مع الآخرين ـ نسق المهتمين ـ وهذا يشمل إختيارات وافعال وتواصل معهم وإدراكات ونتائج عن هذه التفاعلات ، ولأستيعاب ذلك فيجب علينا دراسة :

☆ القواعد والأدوار داخل نسق المهمين فى حياتنا .

☆ نظم أكثر اتساعاً (اقتصادية ، ظلم إجتماعى) تؤثر على النظام المعنوى الآخر .

☆ نظم العملاء العقائدية .

☆ كيفية تصرف العملاء تجاه الخوف وعدم الأمان .

☆ التفاعل بين كافة هذه العنااصر .

وتنشأ أغلب المشكلات الأنفعاليه من أربعه مصادر للإعتراب هى :

☆ عندما يفشل الأشخاص المهمون بالنسبة لنا فى تعزيزنا .

☆ التضارب أو التضليل حول تناقضات القيم .

☆ خيبة الأمل [٢] والقلق أو فقدان القيم الذاتية .

☆ فقدان من يهمنا أمرهم (بالموت مثلاً) .

ويرى كريل (١٩٧٨) أن كثيراً من الكتاب الذين تناولوا العلاج بالطريقة الوجودية قد غالوا فى البحث عن المعنى الشخصى ويوضح أنه من الأهمية أن ندرك كيفية التعبير عن هذه المعانى تجاه الآخرين بشكل يؤدى لقيام صراعات .

---

(1) Significant other system .
(2) disillusionment .

هذه الطريقة تقلل من إختفاء العقلانية والأستغراق [١] الذاتى وهما من سمات الطرق العلاجية التبصرية . إن هدف العلاج هو مساعدة الناس على تحقيق أسلوب حياة مرضية وأنه يمكن معالجة المشكلات بتقبل طريقة حياة العملاء وفلسفتهم ودراسة مشكلاتهم وحلها وتفادى الأضطهاد والطريقة [٢] الأبوية . هناك مبادئ ثلاثه للمعالجه هى :

☆ التأكيد على التغير المبنى على التجربة .
☆ أن تتمحور على العمل .
☆ الأندماج الشخصى للإخصائى محاكياً لكيفية معالجة القيم والمشاعر والأتجاهات .

ويبدأ الأخصائى فى السعى لإشراك العملاء فى أكتشاف ذواتهم وبيئتهم ويتم ذلك فى اللقاءات الأولى مع محاوله أكتشاف معنى الكينونه لدى العملاء . وتعد التصنيفات التشخيصية غير مناسبة لأنها تتعامل مع عدم ثقة الإخصائى والحاجه إلى تصنيف الكائن البشرى . إن الواجب يقتضى البعد عن مساعده العملاء على المعرفه الذاتيه التى تعد بمثابة إغراء لتقبل فكره المدنيه الفاضله الساذجة أو الضغط على العميل ليعمل وفق معايير محددة . ويجب الأستعانه بالمنطق (كما هو الحال فى المذاهب المعرفية) لمناقشة آراء العملاء الصارمه والتى يستخدمها العملاء لتحقيق ذاتهم أمام مشكلاتهم وهذا يعطى أهمية أكبر لاكتشاف طرق بديله للوجود ويوضح الجدول رقم (١/٨) أهداف ومجالات المعالجه .

---

(1) Self-Preoccupation .
(2) Paternalism .

جدول رقم (١/٨)

أهداف المعالجه الوجودية

العلاج	**الأهداف**	**الطرق**
الاتصال الاستفزازى	مساعده العملاء الغير مستجيبين أو الغير ممكن استمالتهم .	المواجهه* العملية ، الأساليب الواقعية أو العقلانية ، تعديل السلوك .
تدعيم العلاقة	إعطاء التأكيد للعملاء	قد تعرض خبره الاخصانى المتاحه والثيرة للإهتمام قد تؤدى إلى النمو الشخصى والسعى لإحداث تغيير .
تغيير سلوك معين	يغير علاقات أو سلوك يعتمد على تغيير اتجاهات أو ردود أفعال معينه تجاه المشكلات	تجنب شرب الخمر رغم الإغراء ، العمل فى حالة الاكتئاب ، رعاية طفل رغم التعرض للضغوط استخدام الدعم وطرق التغير السلوكى .

* Confrontation .

العلاج	الأهداف	الطرق
التغير البيئى	تنميــه العمــل الواقعــى للتصدى للمشكلات	البحث عن وسائل تنفيس فى حالة القلق، الاستعداد لتقبل الموت فى حالـه الإصابـه بمـرض فتـاك ، الحصول على عمـل أو الحصـول على ضمان اجتماعى أكثر .
تغيير العلاقة	التعامل مع المشكلات من خلال علاقات تبادلية	اختبار والعمل مـع نسق المهميـن فى حياه العميل (S.O.S) .
تغيير الاتجاه	مسـاعده العميـل علـى تغيير اتجاهه فى الحياه	العمـل علـى توضيـح القيـم والأهـداف باسـتخدام التحليـل التعـاملى والتنـاقض والحقيقـة أو النماذج المعرفية .
التحليــل [١] **الواعى**	توضيـح التناقضـات العقلية الداخلية والانفعالية	استخدام أساليب التبصر .

المصدر : كريل ١٩٧٨ -Krill, 1978

وتتألف عملية المعالجة التى يتولاها الإخصائى من :

- **التمركز** [٢] : حيث يبيـن الإخصـائيون للعمـلاء استعدادهم للإنخـراط مـع العميل وتحقيق الفهم والاتصال العملى مع المشكلات .
- **إثارة الحمية والنشاط** [٣] : والتى تعطى معنـى لقيـام الأحـداث وتطورهـا وتتجنب استكشاف الذات بدون نهاية .

---

(1) Insightful Analysis .
(2) Centring .
(3) Vitalisation .

- **العمل :** مـن خـلال إظهـار الإخصـائى للوضـوح ، وأن يـدرك العميـل أن تحقيق الأمان لايعد أمرا حيويا للوجود .

ولا يتوافر للإخصـائى نموذجـا عـن مـا يجب ان يكـون عليـه العمـلاء أو المجتمـع ، وبالتـالى لا توجـد ايـه تشـخيصات أو تكهنـات ويكـون الهـدف هنـا هـو تشجيع العميل علـى اكتشـاف خيـارات اخـرى لحياتـه . وقـد تكـون هنـاك ضـوابط أخلاقية عن نوع الاكتشاف الذى سيبقى على اندماجهم . على سبيل المثال كان أحد العملاء من المراهقين اراد ان يناقش معى دخلـه مـن الاتجـار غـير المشـروع فـى المخدرات ، وقد اوضحـت لـه بجـلاء عـدم رغبتـى فـى قبـول الاشـتراك فـى هـذه المناقشة وأننى قد أضطر إلى اتخاذ موقف رسمى وأن أحيله إلى السلطات القانونية أو مؤسسات اجتماعية أخرى ، واننى لا استطيع تلقى تلك العلومـات دون أن أقـوم بعمـل ايجـابى . وقـد حـاولت مسـاعدته علـى إدراك رفضـى لسـلوكه نتيجـه القيـم الخاصه لحثه على تجنب هـذه الانشـطة المحظـورة رغـم اسـتمرارى فـى الاهتمـام بمجالات أخرى من حياته ، حيث كان يعانى مـن مشـاكل فـى علاقتـه مـع والـدة . فطالما لا توجد اهدافا أو معـايير محـدده للإخصـائى فـإن العمـلاء يبـادرون بانهـاء الاتصال حسبما يشاءون .

التعقيب :

إن أهمية الاسهامات الانسانية والوجودية لا تكمن فى اثرها الرسمى علـى نظرية الخدمة الاجتماعية المستخدمة فى غالبية المؤسسات . فهى بالرغم من قلة تأثيرها إلا أنها هامه مـن نـاحيتين : **أولا :**ان قيـم الخدمـة الاجتماعيـة هـى إنسـانية بالضرورة لذلك فإن فكره التعامل مع الناس كوحده كاملـه. وكونهـم متفـاعلون مـع بيئتهم وفى احترام فهمهم وتفسيراتهم لخبراتهم ، ووضـع العمـلاء فـى المركـز مـن

أعمال الإخصائيين . كل هذه الطرق تتناسب بشكل جيد مع التفردية وهكذا فإن المعالجات الإنسانية وجدت تناسبا متجانسا مع تطبيق الخدمة الإجتماعية .

إن الإخفاق فى نقل هذه الآراء المنسجمة يكمن فى إطار عمل مؤسسات الخدمة الإجتماعية التى تتولى القيام بمسئولية الضبط الاجتماعى والأعمال البيروقرطية . كما يتواجد فى حقيقه أن العديد من الفلسفات الأساسية الإنسانية توجد بالفعل فى مجال الخدمة الاجتماعية بحيث لا يحتاج الأمر إلى استيرادها . إن دور المؤسسه والضبط الاجتماعى يوحى بأنه لابد من فرض عدد من الاهداف الخارجية على أنشطة الخدمة الاجتماعية والمعادية للطريقة المتحررة المتبعه فى المعالجات الإنسانية حيث يتمتع العملاء بالتحكم فى الاستكشاف بتسهيلات من قبل الإخصائيين وهذا ما حدث فى حالة العميل المتاجر بالمخدرات فيما سبق .

أما المجال الثانى العظيم الأهمية فى الآراء الحاليه للخدمة الاجتماعية بالنسبة للمواضيع التى ناقشناها فى هذا الفصل فهو تأثير التفاعل الرمزى والآراء الظاهراتية كأساس لفهم البشر ، والتى تعتبر اكثر مرونه وأقل جبرية وإحكاما عن غيرها من العديد من الأفكار النفسية المستخدمة فى الخدمة الاجتماعية . ان تفاعل مدركات وتعليلات العملاء للعالم من حولهم ورد فعل العالم تجاه العملاء يوضح طريقه قيام المواقف حيث تنشأ السلوكيات الشاذه أو السيئه للعملاء أو تتضخم نتيجه للعمليات الاجتماعية . أما بالنسبه لوظيفه الحماية فى الخدمة الاجتماعية وبالنسبة للحاجة إلى التقييم فإن هذه الأفكار هى وسيله نافعه لإيضاح سلوك ومشاكل العملاء بدون القاء اللوم عليهم لأنهم ضحايا لهذه العمليات الإجتماعية .

إن مشكلة هذه الآراء والطرق العلاجية هى افتقارها للوضوح وصعوبة تكوين أهداف واضحه وتفسيرات مقبولة عن السلوك . وهذا يعنى أنه بالرغم من

الطاقه التوضيحية الكامنه لها فى حماية العملاء إلا أنها غير متقبلة على نطاق واسع من قبل المجموعات القوية فى المجتمع والتى يسعى الإخصائيون للتأثير عليها من أجل صالح العملاء .

كذلك فانها تنتقد لغموضها وافتقادها إلى الحزم عند الوضعيين[١]، وافتقارها كذلك البراهين على فعالية الأساليب المقترحه . وللرد على هذا فإنه من الضرورى ملاحظة العمل الذى تم وفقا لجدوى العلاقات العلاجيه والتى جاءت من أعمال " روجرز " والتى أوضحت أهمية التقييم [٢] التقمصى والعلاقات الصادمة والتى بذلت محاولات لقياس تلك العناصر . وبالرغم من عدم كفاية هذه العلاقات لفعالية المعالجة إلا أنها ضرورية لتحقيق نجاحها . لذا فانه بالرغم من ضرورة وجودها لتحقيق الفائدة من هذه الأساليب إلا أنها يجب أن تكون جزءا من أنشطة أخرى تتدخل بفعالية فى سلوك العملاء أو الظروف الاجتماعية . هذا الموضوع لم يدلنا على ما يجب علينا القيام به فى داخل العلاقة بمجرد تحقيقها لكى نتدخل بشكل فعال فى موقف العميل .

ويبدو إن هناك حكما سديدا بأن الآراء المتعلقة بالاشخاص الكاملين تعد جزءا ضروريا للمارسه الفعاله وللقاعده التقيميه للخدمة الاجتماعية . إن هذه الافكار الانسانية الأساسية وبالمزيد من الاطلاع على طرق العلاج الانسانية يعطينا إضافة شاملة لطرق تطبيقها شموليا ولتوفير نقطة هداية للخدمة الاجتماعية على الأقل من جهه التعامل مع العملاء ذوى الدافع الذاتى ، والمشاركين طوعا والذى يساعدنا على فهم القيم والمهام لطرق المعالجه المباشرة والمتناسبه مع الوظائف الاجتماعية والخيرية .

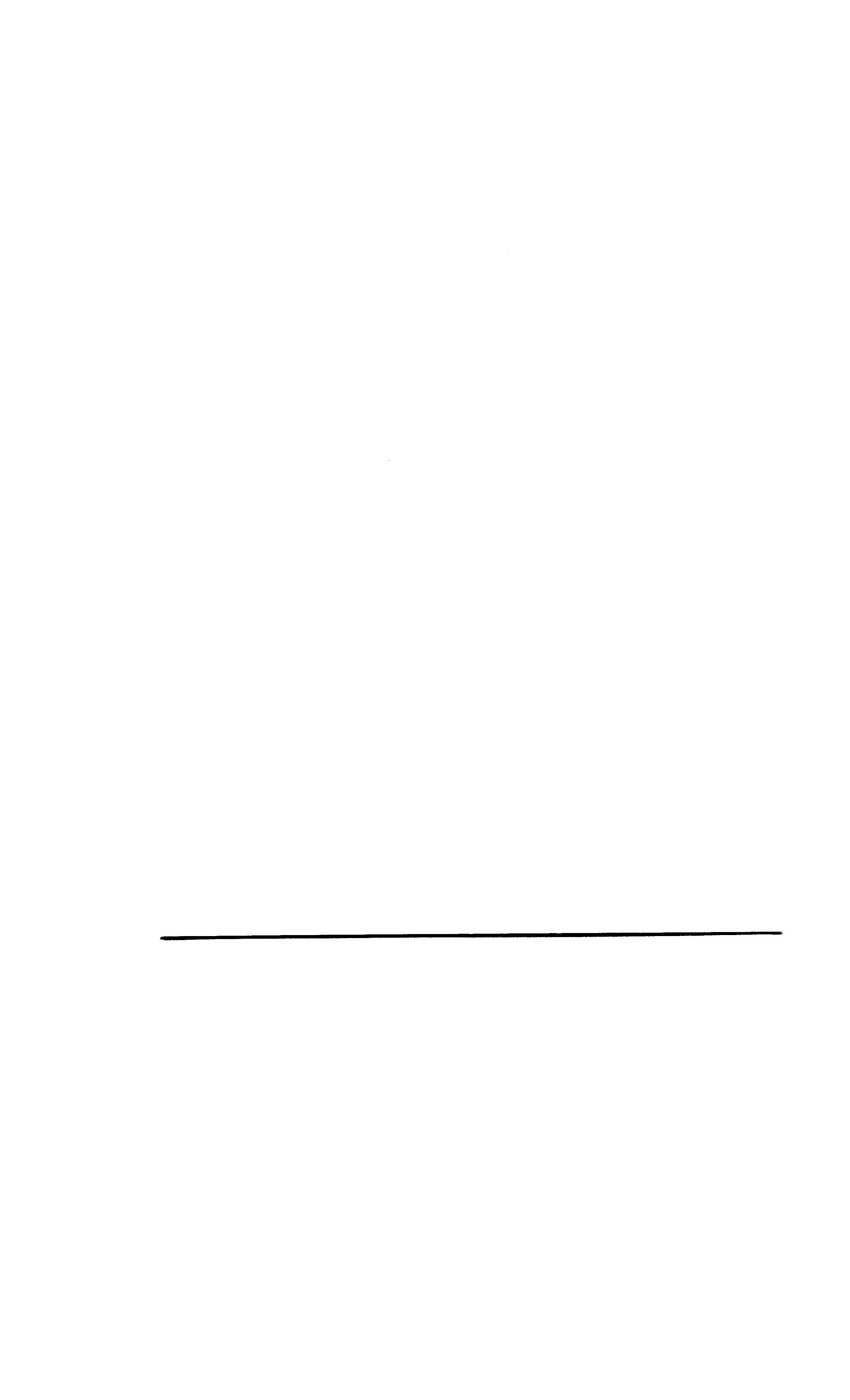
---

(1) Positivist .
(2) Empathic Valuing .

الفصل الثامن

نماذج الإدراك

Cognitive Models



مقــــدمــــة :

أقامت نظريات الإدراك وصف قوياً لها ضمن نظرية الخدمـة الإجتماعيـة فى الثمانينيات من هذا القرن من خلا كتابات (H . Goldstein, 1981,1984) . وقد يعود السبب فى ذلك جزنيـاً إلـى تزايـد الإهتمـام بطـرق البحـث الإدراكيـه فـى مجال علم النفس وتقديم المشورة مما ادى إلى توافر عمل أكثر واهتمـام أوسـع فـى مجال المهـن ذات العلاقـة . كذلـك توافـر الوقـت لتطـور ونضـوج نظريـة الأدراك وتطبيقاتها العملية وإلى ابتعاد الخدمة الاجتماعية عن الاعتمـاد الكلـى علـى نظريـة التحليل النفسى فى السبعينيات قد مهدت الطريق لاستخدام سلسلة من طرق البحـث السيكلوجية .

وتهتم نظرية الادراك بتفكير الإنسان وهى ترى أن التفكير هو الذى يوجـه السلوك وليست الدوافـع الباطنيـه والصراعـات والأحاسيس . وقـد تطـورت أغلـب ابحاث ونظريات الادراك من التطبيق السـلوكى . وتعمـل نظريـة الإدراك بصـورة نافعه على إبعاد الخدمة الاجتماعيـة عـن الرؤيـة الآليـة للسـلوك والـى العمـل علـى اكتشاف قدرة العقل البشرى على تعديل والسيطره علـى كيفيه تأثير الحوافز[١] علـى السلوك . لهذا فإن نظرية التعلم الاجتماعى التى تؤكد علـى كيفيـه تعلـم النـاس فـى المواقف الإجتماعية عن طريـق الملاحظـة والاقتـداء بالسـلوك تقودنـا مباشـرة إلـى النظرية الادراكية التى تركز بدورها على كيفيـة توجيـه السـلوك بواسـطه مفهومنـا وتحليلنا لما نراه . ويستخدم الكتاب الذين يكتبون عـن نظريـة الادراك ذات التـأثير السـلوكى (مثـل برليـن 1980 ,1982, Berlin) تفسيرات تعتمـد علـى الضبـط العقلى للسلوك ولكنهم يميلون إلى تطبيق تدخلات تعد سلوكية أساسا .

---

(1) Stimuli .

ومن النظريات الادراكة الهامه أعمال بيك (Beck, 1978) عن القلق[١] و (Ellis 1962) حول العلاج العاطفى العقلى وكذلك (Glasser, 1965) عن علاج الواقع المشتق من الخدمة الاجتماعيـة الداخليـة مـع الفتيـات المراهقـات . إن تلك الطـرق العلاجيـة الادراكيـة العقليـة التـى لـم يتـم تصميـم أيـاً منهـا للخدمـة الاجتماعية تركز على تفكير العملاء وتعمل جميعها على تأكيد أحكاما [٢] سـلطوية عن المواقف judgements اللاعقلية التى يدور حولها الخلاف . هذه الطرق تبدو غير منسجمه مع أسلوب الخدمة الاجتماعية ، كما إنها لم تترك انطباعا مؤثرا على الخدمة الاجتماعية حتى استطاعت المبادىء الانسـانية مـن تحقيـق توافـق المفـاهيم الادراكية مع طرق الخدمة الاجتماعية التقليدية .

إن ادخـال المبـدأ الانسـانى هـو الجـانب الحيـوى فـى كتابـات جولـد شـتين (Goldstein) وفيرنو (Werner,1982,1986) ويبدو كما لو أن الترويج الفعال للنظريـــات الادراكيـــة الإنســـانية لجولـــد شـــتين فـــى الدوريـــات (Goldstein,1982,1983,1984b) قـد ضـربـت وتراجسـاسا . فنظريـة الإدراك عند استعانتها بالنظرية الانسانية كان لأنها تؤكـد علـى أن الفكـر غيـر العقلانـى أو اضطرابات المفاهيم تودى بنا إلى تطويـر نظرتنـا عـن العـالم بشـكل غيـر صحيـح ومن ثم فإننا نستجيب بشكل غير مناسب لأننا قد فهمنـا الحقيقـه بشـكل خـاطىء أو لأننـا طورنـا مفهومنـا عـن الحقيقـة بشـكل خـاطىء . وتذهـب مبـادىء الانسـانيين والتطور [٣] العقلى والتفاعل الرمزى إلى أبعد مـن ذلـك (راجـع الفصـل السـابع) مدعية بأن المفاهيم وتطورها تتنوع بشكل منطقى وأن الحقيقة الوحيـده هـى مـا تـم إستيعابه وفهمه . وبارتباط ذلك مع المبادىء الادراكة فإن ذلـك قـد ادى إلـى قبـول

(1) Anxiety .
(2) Authoritarian .
(3) Phenomenological .

دقه تفهم العميل للعالم بحيث تنعدم الحاجه إلى اعتبار مفاهيم العملاء خاطئه وإلى مهاجمتها ولكن الواجب اعتبارها مختلفة فقط . إن مبدأ القبول هذا يصور طرق العلاج الإدراكية والسلوكية فى طرق تبدو طبيعية للخدمه الاجتماعية التقليدية .

التعلم والتغيير الاجتماعى لجولد شتين Goldstein

يقترح جولد شتين (1981) أن نظريات تغيير السلوك تحتاج لثلاث أجزاء متصله :

رمز أخلاقى أو فلسفة إجتماعية وإلى نظرية عن الشخصية وإلى فنيات تؤثر على السلوك ولذا فهو يبدأ فلسفته الأساسية المتلخصه فى أربع نقاط أساسية :

- يمكن فهم الناس بشكل أفضل أثناء بحثهم عن أهدافهم الخاصه وسعيهم لتحقيقها .
- أن الناس يبنون تصورهم الخاص للحقيقه من خلال ما تعلموه .
- أن الناس يحققون اليقين فى حياتهم عن طريق " التكيف [1] " وهى عملية يستطيعون بها تدبر العالم الخارجى .
- يتأثر التكيف بفهم الذات وبمفهومنا عن أنفسنا وكيف يؤثر ذلك على إدراكنا الحسى .

ولكى ندرس قدرة الناس على الفهم والتعلم فيجب علينا إعتبار ذاتهم عملية وتبادلية بمعنى أنها تؤثر فعلا على يفعلونه وأنها تتأثر بما يحدث لها . وللذات ثلاث أنشطة رئيسية فى تعاملها مع العالم الخارجى وهى :

- **التكيف :**

الاستجابه للعالم الخارجى مع وضع ذاتنا فى الحسبان إضافه إلى أهدافنا وإلى جهدنا .

---

(1) Adaptation .

- **الثبات :**

الحفاظ على نظامنا متوازنا خلال التعامل مع أحداث جديده .

- **اعداد المفاهيم :**

البحث عن التغيير المتفق مع أهدافنا الداخلية .

أن المقدرة على الفهم تعد جانبا هاما للنظرية الإدراكية حيث أن كيفية حدوث تلك المقدرة يتحكم فى الأفكار والأفعال التى تستجيب لها . ويتخذ جولد شتين رؤية عقلية عن الإدراك [1] الحسى الذى يعد مسئولا عن تشكيل طريقة تفكير الناس فى ذاتهم . هذا الإدراك الحسى هو سلسله من التفاعلات التى تحدث فى محيط اجتماعى استجابه لحافز ما كما هو موضح بالشكل رم ٩/١ (وهو محاولة لعرض قول جولد شتين بأن الادراك الحسى لايحدث فى تعاقب ولاتماثله فى العدد) . أما الحافز [2] قد يأتى من داخلنا ومن خارجنا ومثلما هو حقيقه محسوسه إلا أنها تصبح تمثيلا ذاتيا بداخلنا . يعتمد فهمنا لهذا المنبه على:

- كيف يبدو بشكل بارز عن باقى الحوافز .
- مدى تقارب وتماثل عناصره .
- مقدار استمراريته والحاجة .
- مدى اكتماله أو نقصانه .

وهكذا إذا كنا نراقب طفلا على شاشه عرض فى أثناء إجراء تحقيق عن ايذائه لندرك كيف يتصرف عند تواجده مع والديه فقد لايمكننا رؤية حركة بسيطة خلف المنضده وذلك لأنها لا تبرز عما يحيط بها . وعندما يلعب الطفل فى الجانب البعيد من الغرفه ويقوم بأداء أشياء متنوعه فإننا لانستطيع ترجمه مشاعره لأن المنبهات تبدو بعيده أو مشتته بحيث لاتمكننا من الحكم عليها . أما إذا استمر الطفل

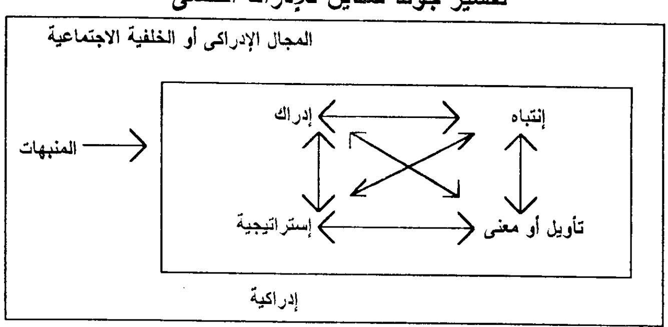
---

(1) Perception .
(2) Stimulus .

فى التصرف بطرق مماثله لمده طويله عندها قد نتمكن من ملاحظة ماهيه مشاعره الحاليه . وهذا سيبدو أسهل إذا ما اكمل الطفل لعبه بحيث نستطيع فهم معناه كاملا.

شكل رقم ٩/١

تفسير جولد شتاين للإدراك الحسى



إن الظروف المادية والعاطفية التى يحدث فيها الإدراك الحسى هى من الأشياء التى تثير انتباهنا بالإضافه إلى سماتنا وطرق انتباهنا وهل سوف يتوفر لنا استعداد عقلى لملاحظة هذا النوع من الأحداث أم على النقيض من ذلك لانكون ميالين لفعله . فالمجالات المادية والاجتماعية سوف تؤثر على كيفية فهمنا لشيىء ما بما فىذلك افتراضاتنا الثقافية . وقد أتت أغلب هذه الآراء من نظرية الأتصال والبحث . كذلك يقوم نمطنا المعتاد من التفكير والطريقه التى نعطى بها معانى إلى الاشياء عادة بتحديد مفاهيمنا بمعنى هلى نحن دائما ما نكون مبدعين أم واقعيين فى طريقتنا للنظر إلى الأشياء.

ولما كانت ادراكاتنا الحسيه مختلفة بالتأكيد عن إدراكات الآخرين فاننا دائما ما ننعزل عن عالمهم ولكننا نستطيع استعمال هذا الإبتعاد كأساس لعلاقه حميمه إذا ما اكتشفنا مدى فهم كل منا للعالم حولنا . فعلى سبيل المثال عملت مع

رجل قدم من باكستان حديثا ليعمل فى أحد المصانع فى بريطانيا وقد اصابته الكآبه وإحساس بالعزله بسبب إحساسه بأنه معزول عن المجتمع الغريب الذى يحيا فيه . ولقد بدأت بصوره خاطئه حيث اعتبرت أن إحساسه بالغربه عن مجتمعنا يعود إلى اختلاف ثقافتينا . إن رؤيه ردود افعاله على إنها إنسلاخ قد استبعدت تفرد تجاربه الشخصيه وتم التعامل معه على أساس انه مثال لثقافته بل فى الحقيقة على أنه مثالا لمشكلة اجتماعية نموذجيه .

وعند قيامى بتحرى صراعه من أجل القدوم الى انجلترا والآلام التى عانى منها لابتعاده عن أسرته وصلاته الواهيه مع زملائه فى العمل بدأت فى الالمام بعالمه الخاص وبفهم الأسباب الفرديـة لأزمته والمخالفه لإفتراضاتى . إن وجهة نظر جولد شتين ترى أننا قد بدأنا من نقط بعيده ولكننا أثناء محاولتنا فهم التجربة الشخصية والفردية وليس نوعها فإن تباعدنا قد ساعدنى فى الواقع على اكتشاف وفهم عالمه الفردى بشكل أفضل عما لو كان هذا التباعد بسبب إفتراض ثقافى غير موجود .

ويعد الإدراك الحسى – وفقا لجولد شتاين — جوهريا للتكيف لأنه يربط أفكارنا وأحاسيسنا بالعالم الخارجى والاجتماعى وكذلك التفسيرات الاجتماعيـة والنفسية لأنه يشملهما معا . وكما فعل فى تطويره لنظرية [1] النظم فإن جولد شتان (Goldstein, 1973) يحاول تجميع النواحى الاجتماعيـة والنفسـية للخدمـة الاجتماعية فى كيان واحد . إن التكيف ليس مجرد حدث شـخصى وانما لـه نتـائج اجتماعية وتبادلية وله تأثيراته على العالم الخارجى وتأثره به عن طريق الذات .

---

(1) Systems Theory .

وقام جولد شتاين بدمج عناصر الذات المختلفة فى ثلاث مجموعات هى :

- الإدراك الذاتى (الكينونه) .
- فهم الذات (المعرفه) .
- الذات المقصودة ([١] التلاؤم) .

إن الاحساس الجيد بحياتنا يعتمد على التناسق فيما بين هذه العناصر الثلاثه للذات . ويؤدى الصدام فيما بينها إلى قيامنا بالبحث عن وسائل لحلها والتى أصبحت بذلك نماذج للتعامل مع المشكلات . وقد يكون هذا نوعا من الدوافع كما ذكرت فى الفصل الأول يدفع بالعملاء الى طلب العون من قبل المنظمات . وإذا ما أصبحت هذه الأنماط أكثر الحاحا وقوه فإنها سوف تؤثر على الآخرين من خلال السلوك . وعندما يتحقق ذلك بشكل قوى فإننا نوضع تحت ملاحظه المؤسسات الاجتماعية وعلينا أن نستجيب لضغوطها على السلوك والتكيف وفقا للمتطلبات الإجتماعية . وقد يدفعنا بقوة الى التعديل من اهداف حياتنا مسببا قدرا أكبر من عدم الرضى بالرغم من تسويتها للضغوط الاجتماعية . وبهذا الشكل فإن التكيف الاجتماعى قد يحدد من استقلالنا الذاتى مع تقليل فى قدرتنا على المستوى الشخصى. وهكذا فإن فلسفة جولد شتاين تؤكد على المفهوم الانسانى للاستقلالية[٢] كسمه هامه للأداء الناجح لدى البشر .

إن نوع الصراعات بين الاقسام المختلفة من الذات قد تكون :

- بين الذات المفهومه ومفهوم الذات حيث نرى الآخرين لايوافقون علينا أو يمقتوننا أو عندما تتبدل مراكزنا الاجتماعية وطاقتنا بسبب السن أو فقدان الوظيفه أو العجز .

---

(1) Becoming .
(2) Autonomy .

- ما بين الذات المقصوده [١] والذات المفهومه عندما نسعى لتحقيق أهداف معينه ولكننا نصاب بالإحباط بسبب المجتمع الذى نعيش فيه أو عندما تتوافر فرص ولكننا نفتقر إلى الدوافع أو الإيمان بأنفسنا لكى نستفيد منها وقد يكون فقداننا لهذه الفرص يعود إلى ظلم سابق أو إلى العنصرية أو إختلاف الجنس .
- ما بين مفهوم الذات والذات المقصوده عندما يكون إدراكنا لذاتنا على طرف نقيص مع دوافعنا وقيمنا أو معتقداتنا (مثل تحمل زواج غير مرضى بينما نفضل شيئا أفضل ، أو أن نهيم على وجوهنا فى الحياة بدون أى هدف) .

إن طريقة تكيفنا الشخصى لهذه الأنواع من الصدامات لها كذلك مدلول عام لأنها تؤثر على من حولنا . فبقدر ما يتفاعلون فعلينا التعامل مع استجابتهم معنا بآليات متكيفه . [٢]

إن التكيف يوحى بالتغير فعندما نساعد شخصا على التكيف فإننا بذلك نساعده على التغير وكذلك يوحى التغيير المخطط بالتغير إلى الأفضل إلى هدف أفضل من الموجود حاليا . ولما كان الفرد والبيئه يراهما جولد شتاين كيانا واحدا فإن التغير فى رأيه يعنى تحسين قدره العميل على حل المشكلات . فهى خبره معرفيه . ويمكن تحديد ثلاثة أنماط رئيسية للتعلم هى :

- **التعلم الاستراتيجى :**

  يعنى طلب المعلومات والمهارات بخصوص أهداف معينه .
- **التعلم التكتيكى [٣] (الوسيله) :**

  وهو يهتم بالتكيف مع ضغوط الحياة اليومية .

---

(1) Intentional .
(2) Adaptive mechanisms .
(3) Tactical .

✪ **التعلم التكيفى [١] :**

يوحى بتغير الذات وتركيبها فى العالم كجزء من عملية التعامل مع الحيـاة بطريقة مختلفة .

ويحدث التعلم من كافه الأنواع عندما تتعـرض حركـه النـاس تجـاه بعـض الأهداف المرغوبه إلى الاعتراض بواسطه شيىء ما فى بيئتهم أو فى أنفسهم .

وقد أعد جولد شتاين أربعه مراحل للتعلم لابد من تحقيق كـل منهـا قبـل تحقيق خطوات تالية وهى :

✪ **تعلم التمييـــز :**

لكـى يحقـق العمـلاء فهمـا أكـثر وحساسيه تجـاه المشـاكل والظـروف فـى عالمهم .

✪ **تعلم المفهـــوم :**

لكى يتعلم العملاء الرموز والآراء التى يستخدمونها بشكل تقليدى فى تطوير المعلومات .

✪ **تعلم المبـادىء :**

وهو يختص بالقيم وفهم الذات .

✪ **حل المشكلات :**

الطريقـه الكليـة التـى يتمكــن بهــا العمــلاء مــن التغلـب علــى الصعوبـات فـى بيئـاتهم . دعنـا نتنـاول هـذه المراحـل بتوسـع أكـثر **فتعلـم القدرة على التمييز** يزيد من وعينا بذواتنا وبيئاتنا ويحسن من قدرتنا على الإهتمام بأشياء قد تكون مهمه لدينا . وغالبا ما يحدث التميـيز قبـل تحـول فهمنا إلى أفكار . وغالبا ما يكون الناس غير قادرين على تحديد أولويـات

(1) Adaptive .

حياتهم ولا على ما يجب تعلمه عن الأشياء المهمه لديهم وتعتمد درجه تعلمنا للتمييز على عدد من الظروف من بينها البيئه وتأثيرها على مقدرتنا للتعلم فالأطفال أبناء الأسر الفقيرة على سبيل المثال غالبا ما يكونون أقل خبره فى التعلم عن الأطفال الأثرياء فهم قد يكونون أقل فى درجة التعلم والتنبه [١] ولا يعلمون قيمه فهم الذات أو الخروج عن العرف لاستكشاف ذاتهم . وبالمثل فالناس ذو البيئات المظلومه والمضطهدة يبدون غير قادرين على ترقية مهاراتهم التمييزية . وفى كثير من المجالات يجد الباحثون أنهم يتعاملون مع مهارات تمييز متبلده لأنهم قد جعلوا الناس معتمدين على رعاية الآخرين بدلا من الاعتماد على انفسهم مثل المرضى فى المستشفيات وفى الرعاية الداخلية . أما باقى الظروف ذات العلاقة بالقدره على تعلم مهارات تمييز فإنها تعد إدراكية فالناس ضعاف البصر أو السمع أقل قدره على التمييز ما بين الأشياء فى محيطهم الاجتماعى. كذلك فإن الوعى والاهتمام يبدو وثيق الصله ، فالاخصائيون يحتاجون الى توسيع مدارك العملاء بتفاصيل وخبرات فى حياتهم ومساعدتهم على التركيز على تفاصيل تجاربهم وعى الاستقراء من خلال أحداث معينه . لذلك فبدلا من الإحساس بعدم الرضى بشكل عام عن حياتهم فإنه يمكن مساعدتهم على كتشاف أصل المشكلة ومن ثم يمكن معرفه جوانب حياتهم المؤثرة على باقى مشاكلهم .

ومثال على ذلك عندما ماكنت مسئولا عن طفل يقيم فى دار للأطفال حيث تم استدعائى من قبل الأخصائى المقيم حيث كان الطفل قد أصبح مزعجا ومثيراً للمتاعب فى المدرسه . وفى أثناء حديثى معه لاحظت الطريقه التى يتطلع به

---

(1) Stimulated .

نحوى . ومن خلال خبرتى حيث أننى أعانى من قصر النظر فقد سألته هلى سبق له ارتداء نظارة طبيه . واكتشفت أنه يرتدى نظارات من مده ولكنها انكسرت وأن والدته لم تشجعه على ارتداء النظارة كما انها لم تكن لديها الامكانيات لاستبدالها . إذن فقدانه الاهتمام بالمدرسه يعود جزئيا الى الضغط الذى يتعرض لـه الطفل مـن جراء محاولته لفهم دروسه مع عدم تمكنه من رؤية السبوره أو القراءة بارتياح . إذن فـإن هذا النقص البدنى البسيط قد قلل من القدره على استخدام المهارات التمييزية الضئيله لدى الطفل نتيجة وجوده فى بيئه غير محفزه ، وللاتكالية السانده فى دار الأطفال التى يقيم بها حيث لايتلقى التشجيع الكاف لتطوير اهتماماته وأنشطته الخاصة به .

هناك كذلك العديد من المصاعب أمام تعلم التمييز فأسلوب الحياه غير المنظم يجعل من الصعب إدراك الروابط والفواصل بين الأشياء حيث يفترض حدوث الأمور دون سبب واضح . واحيانا يفترض العميل وجود روابط بين أشياء قد تكون مهمه أولا وجود لها . إذن وجود الحافز يعد أمرا ضروريا . إننا يجب أن ننفتح على التعلم وعلى الخبرات الجديده لنغترف منها الأفضل . إن اولئك المشغولون بأنفسهم لايستطيعون رؤية مجالات أرحب أما أولئك الذين يقضون جل أوقاتهم مشغولون بالمشكلات الخارجية أو بالأمور العملية ولا يبدون الاهتمام الكافى لأحساسيهم وعواطفهم الذاتيه وهذا شائع لدى أرباب الأسر الكبيره العدد بمسئولياتها العملية العديدة بحيث لاتترك لهم الوقت الكافى لتلبية احتياجاتهم العاطفية . كذلك يشتمل تقييم تعلم التمييز على البحث عن معانى بداخل سلوكيات العملاء والتى توضح كيفيه تأثير البيئه على طرق فهمهم للأشياء وعن كيفيه فهمهم لعالمهم وما هى دوافعهم لذلك . ومن الوسائل الملائمه لتحسين كيفية التمييز هى :

- تنميه الوعى لدى العملاء حتى يصبحوا مدركين لجوانب حياتهم التى لم يكتشفوها بعد .
- تركيز الانتباه وزيادة الوعى تجاه نواحى لم يكتشفها العملاء بعد أو يودون تجاهلها .
- توجيه وتركيز الإهتمام المشتت والمرتبك إلى تنقيه مفاهيم العملاء الحسية من الأشياء التى ليست لها علاقه .
- مساعده العملاء على فحص الانماط المختلفة فى بيئاتهم وكيفية تأثيرها عليهم .
- تشجيع القفزات المفاجئه فى الإدراك (تعتمد هذه الفكره على أفكار الإنسانيين) ومساعده العملاء على إظهارها والاعتزازيها .
- تشجيع العملاء على كتابه يوميات حتى يتمكنون من فهم تفاصيل حياتهم اليومية ومدى علاقتها بأفكارهم ومشاعرهم .
- الواجب المنزلى والتدريب على تقوية قدرات التمييز فى أحداث الحياة اليومية وتشجيع العملاء على ممارسه ذلك (هذه الفكره مرتبطه بكتابات (اليس – Ellis – انظر ما قبله) .

تعلم المفاهيم :

عندما تصنع عقولنا أفكارا عن عالمنا من خلال مدركاتنا وتكيفاتنا عندها نقوم بتصنيف الأشياء إلى طبقات وتنفاعل مع كل منها بدلا من التفاعل مع حدث بالذات . لذلك فإن العميل الذى يعتبر الموظفين مثل رجال الشرطه فإنه بالتالى سوف يضع الاخصائيين الاجتماعيين ضمنهم ويتعامل معهم وفقا لذلك . ولتحقيق الخدمة الاجتماعيه فلابد من السعى إلى تغيير هذا التصنيف بحيث يمكن للعميل أن يتقبل المساعده . وكمثال على ذلك فقد تم عرض أحد العملاء الذين لامأوى لهم

على فى دار لإيواء الحالات الطارئه حيث كـان يعـانى مـن مـرض عقلـى . وكـان يخشـى أن أدخله بالقوه الى المستشفى كما فعل معـه ضبـاط الشـرطه عندمـا كـانوا يجدونه هائما على وجهه فى الشوارع . كان يدرى أن إدخاله الى المستشـفى قهـرا يعد من ضمن صلاحياتى . وقد رتبت حضوره فـى أحـد مراكـز الخدمـة النهاريـة حيـث تسلم ثيابـا جديـدة ثـم قضـى معـى بعـض الوقـت فـى مناقشـه أحـداث حياتـه وتجاربة . وفى مناسبات تالية كان يعود لزيارتى . وفيما بعد عندما أصيـب بحالـه هلوسه جاء إلى وطلب منى إدخاله إلى المستشفى . وبالطبع كان مايزال يعتـبر أن مركز الشرطه ليس المكان المناسب لتقديم العون لـه ولازلـت اعتقد أنـه مـا يـزال حذرا تجاه قدراتى السلطوية ولكنه مع ذلك أعاد تصنيفى كإنسان يمكن اللجوء إليـه طلبا للمساعده . ويمكن تحقيق المفاهيم بطريقتين :

- **نظامية :** عن طريق التعلم الرسمى .
- **غير رسمية :** فى تغيرنا المستمر لمـدى فهمنـا للعـالم مـن خـلال تجاربنـا اليومية .

إن للناس طرق متنوعه للتعلم فهـم بحاجـه إلـى معرفـه كيفيـه تعلـم أنـواع معينه من المعارف كما إن الاخصائيين بحاجه إلى فهم وسائل العمـلاء فـى تحقيـق التعلم .

إن المفـاهيم ليسـت معلومـات فقـط ولكنهـا تحتـوى علـى معـانى شـخصية ورمزية للناس . لذلك فعندما يعود الزوج إلى منزله بينما زوجته خارج المنزل فإن هذه الحقيقة قد تبدو بلا معنى لشخص ما بقدر ما هـى مهمـه لشـخص آخـر يشـعر بالارتياح أو بالنفور لتوقعـه بانهـا دائمـا مـا تكـون هنـاك فـى المـنزل . إن المعنـى الرمزى يأتى من التجربة والفكر والتقدير عبر فتره زمنيه طويله .

كذلك تؤثرا لبينه والثقافه على كيفيـة تعلم المفـاهيم مثلمـا الحـال مـع تعلـم التمييز . إن للناس اساليب إدراكية معينه يمكن التعرف عليهـا . والمصـاعب التـى تواجه التعلم الإدراكى الفعال قد تكون مهـارات غـير ملائمـة للتعلـم نتيجـة لمفـاهيم وتفكير ضعيف أو نتيجـه لمعرفـه غـير مناسبه لفهم مـا يجب ونتيجـه لقـدر مـن التصلب [1] يأتى نتيجة للإلتزام بنمط معين من الفهم .

يأتى أغلب تعلم المفاهيم من خلال التفاعل مع الآخرين فهى عملية تبادليـة وانتقالية . إن كل انسان لدية نظرته الفرديـة أو افتراضاتـه [2] المنطقيـة عـن مـدى فهمه للأخرين . لذا فإن محاوله تحقيق تغيرا فـى علاقـه مـا يتطلـب إشـتراك كافـه الأطراف وإلا فلن يتحقق إحداث هذا التغيير نتيجة لإفتقاد العنصر التفاعلى .

إن مفهـوم التغـيير باسـتخدام تعلـم المفـاهيم إنمـا هـو الاتصـال وتبـادل المعلومات (انظر الفصل السادس) وعلى الإخصائيين اختيار كافه وسائل الاتصـال وبخاصة اللغة حتى يتبينوا :

- مدركات العملاء عن أنفسهم وعن حياتهم .
- افتراضاتهم الرمزية عن العالم وعن كيفية تجربتهم لها .
- الأسلوب الادراكى سواء أكان خلاقا أم جامدا .
- مسئولياتهم الشخصيه وكيفيه توضيحهم لما يحدث لهم .
- فهمهم لذاتهم .
- شعورهم تجاه النواحى المتعددة لتاريخهم الذاتى .

إن الجانب المهم من التغيير هو فـى توقـع العمـلاء لـه والـذى قـد لايكـون راسخا والذى قد يتأثر به الباحث . قد يكون هناك تضاربا معين بشأن معنــى القـوة

(1) Inflexibility .
(2) Premise .

وعن قدر كبير من التناقض الناتج عن ذلك حول مدى العلاقة . ففى إحدى لقضايـا على سبيل المثال طلب من تقديم المساعده لزوجين لتحديد ما إذا كـان يرغبـان فـى المصالحه بدلا من السعى إلى الانفصال القانونى وكانت الزوجـه تـأمل فـى تحقيـق ذلك ولكن الزوج كان يعارض المصالحه . وكان لدى شك فى دوافع المحامى الذى أحال القضيه لذلك انتابنى إحساس بأننى لن أوفق فى هذه المهمه . فالمرأة ظنت أن لدى السلطه لإقناع زوجها بالعودة اليها أما الزوج فكان يخشـى قيـامى بذلـك . أمـا بالنسبة لى فإننى كنت أرغب فى توضيح انه لاتتوافر لدى مثـل هـذه السـلطه وأن عليهما معا إتخاذ قرارهما . ونتيجة لذلك فقد قاوم الزوج محاوله اشراكه جديـا فـى تلـك المصالحـه وفشـلت أنـا فـى اسـتخدام نفـوذى الشـخص والمهنـى فـى اقناعـه بالاشترك فى محاولة ايجاد حل يفهمه ويوافق عليه كلاهما حتى لو كـان الطـلاق . هذه القضيه توضح كيف يقوم كلا من الباحثين والعملاء على تدمير علاقـة مجديـة وعن مشكلة النفوذ فى داخل هذه التوقعات .

بعد نجاح فى تحقيق فهما مبدئيا لافتراضات العميـل وعـرض طـرق تعلـم المفاهيم يمكن بعدها إقامه استراتيجيات لإحداث التغيـير وأهـم هـذه الاسـتراتيجيات هى :

- إعداد المناخ الملائم لتحسين امكانية التعلم لدى العميل .
- إزاله العقبات التى تعترض عملية التعلم .
- مساعده العملاء على تغيير افتراضاتهم المنطقيـة ووجهـات نظرهـم بشـأن الواقع .

وتعتمد بعض من هذه الأساليب على البيئة وأولها هو ضمان نجاح العميل الـذى لاتتوافـر لديـه المـوارد الماليـه الأساسـية فـى تحقيـق ذلـك لذلـك فـإن مشـاكل الاسكان والضمان الاجتماعى يجب أن تكون لهـا الاولويـة . ومـع ذلـك فـإن القيـام

بمثل هذا العمل قد لايحقق رفاهية الشخص ككل فالعملاء قد ينحطون عاطفيا من جراء اعتمادهم على الخدمات المقدمه . وبدلا من قيام الاخصائى بدور الراعى المنقذ فإن عليه مساعدة العملاء على استكشاف جوانب جديده من أنفسهم وطاقاتهم تدفعهم الى تحقيق قدرما من الرضى والنمو الذاتى . أما توقعاتهم غير المرضيه فى الوقت الحالى فيجب البحث عن طريقه لايجاد الحلول لبعض منها . أما حينما يواجه العملاء نوعا من الحياة غير المنظمه فإن الاولوية تكون فى ايجاد مستوى معين من التنظيم الذى يسمح للعميل ببدء التعلم مره ثانيه .

وغالبا ما تسهم الخدمات الاجتماعية والهيئات الخيرية الأخرى إضافه الفوضى والظلم إلى ما يعانى منه العملاء فعلا ولذا من الأساليب اللازمة للتغلب على ذلك هى :

- توفير المعلومت والنصائح اللازمه خاصه فيما يتعلق بالحقوق .
- محاوله إزالة الأحاسيس غير المنطقية لدى بعض العملاء من التعامل مع الموظفين الرسميين حتى يتمكنوا من إداره شئون حياتهم .
- الوقوف الى جانبهم والدفاع عنهم .
- التفاوض فيما بين المنظمات لتحقيق قدرما من التعاون والحيلوله دون تفتيت الخدمات المقدمه للعملاء . وتقع المسئولية المهنية على كافة الأخصائين للسعى من أجل إحداث التغيير فى نظام توفير الخدمات التى سوف يستفيد العملاء منها بشكل عام .

أن **الاساليب** [1] **الإدراكية** تهدف الى تغيير رؤية العميل للعالم فالعملاء قد لاتتوفر لهم المعرفه الكافية عن أنفسهم أو عن الاشياء خارجهم لذلك فإنهم قد

(1) Cognitive strategies .

يسينون تأويل ما يعرفونه أو يفتقرون الى كيفية تفسيره بشكل منطقى ، وقد تعمل الظنون والصراعات على تحديد قد**راتهم على استخدام معرفتهم ومفاهيمهم .**

إن **إعادة** [١] **بناء المفاهيم** هو أول الاساليب الادراكية . وعلى من يقدم المساعده أن يقدم النمـوذج لطـرق جديـدة للتفكـير والفهـم وأن يقـدم النصيحـة والمعلومات وأن يساعد العملاء على الربط بين تفكيرهم والاحداث التى جربوها وأن يستخرج من العميل أى مفاهيد قمعتها توقعات الآخرين (مثل : ما يقوله الوالدين دائما جيد) .

كذلك فإن إشتراك العميل فى التعلم الإدراكى يعد أمرا ضروريا فالهدف هو مساعدتهم على البحث عن برهان فى حياتهم لمشكله تفكيرهم وفهمهم لعالمهم . إن فحص المرء لدوافعه ومشاعره وأفكاره (الاستبطان [٢]) يدفع العملاء للتمعن فى حياتهم اليوميه وتحليلها للحصول على رؤية جديدة . اما التعليل [٣] فيعنى توفير المعلومات غير المتاحه من قبل للعملاء . وسبل تحقيق ذلك تشمل تفسير ومواجهه أيه محاولات لعرض معلومات جديدة أو مقاومتها ، عكس واسترجاع الأحاسيس التى أظهرها العميل ، المناقشه لدفع العميل للتفكير فى مفاهيم جديده . أما **التجربة** [٤] **الذاتيه** فتشمل وضع العميل فى مواقف معينه حيث يمكن رؤية المشاكل مع المفاهيم والتفكير فى وضوح أكثر . أما **الاقتداء** [٥] فهو مساعده العميل على التمثل بالآخرين سواء كان الباحث أو أناس يعرفهم ويوافق عليهم أو شخصيات من الكتب أو الافلام أو التليفزيون .

---

(1) Conceptual Reorientation .
(2) Self - Examinatuion .
(3) Explanation .
(4) Self - Demonstration .
(5) Vicarisation .

ويستطيع العملاء الاستفادة من كافة هذه الأساليب التى تحقق لهم أهدافهم مع ذلك فإن مايعلمونه لايؤثر بالضرورة على مايستطيعون عمله . فهناك علاقه ما يجب إقامتها بين تفكيرهم وأفعالهم . وهذا يتطلب اكتشاف واستخدام وسائل مختلفه للتفكير . أن التفكير [١] المتقارب يعتبر محددا لأنه يدفع الناس الى وضع الافكار ضمن طبقات معروفه ومحدده أما التفكير [٢] المنتشر فإنه يوسع ويخلق أفكارا جديدة من المعلومات أو الأفكار المبدئيه وهو أكثر جدلية ويعمل على ترقية قدره العملاء على تطبيق المعانى الشخصية والرمزية على المعلومات . هناك بعض أنواع الأنشطه تتطلب طريقه تفكير معينه وكذلك فإن التفكير الجيد يتطلب القدره على التحرك بشكل مناسب بينهما .

إن تغيير التفكير المتقارب يضطر الباحث إلى البدء من حيث يكون العميل (جولد شتين Goldstein, 1983) وذلك بقبول مفهومه الحالى عن الواقع بعدها يتطور الأمر الى استخدام احد الأساليب الأربعه الممكنه وهى :

- **استخلاص المعنى** : يقوم العملاء بتوسيع أفكارهم ومفاهيمهم بحيث يمكن الكشف عن التفكير المتناقض والخاطىء .
- **تصور المعنى** : يقوم العملاء بتوضيح كيف يفكرون . إن أداء الدور أو الدراسه المفصله للمواقف الممكنه تمكن الأخصائى من معرفه الى أين تؤدى مشكلات التفكير . من المهم تفادى طلب ايضاحات من العميل والتى قد تؤدى إلى تبرير [٣] الذات ولكن يفضل سؤاله عن ماذا حدث ومتى؟

---

(1) Convergent .
(2) Divergent .
(3) Self - Justification .

- **العكس [١] المنطقى : يقيم وضعا بحيث يكون من المستحيل على** العملاء التمسك بآراء معينة . هنا يتولى الإخصائى دفع العميل الى التفكير فى البدائل التى تعد على نفس الدرجه من إثارة المشاكل وبالتالى يتحرك نحو تحقيق تسوية مناسبة .
- **تبادل الأطر [٢] المرجعية** : وذلك بمساعدة العميل على التعرف على طرق بديلة لعمل الأشياء . فالمراهق الذى يدخل دائما فى نقاش مع والديه مثلا يمكن مطالبته بتخيل تصرف زميل له لايعانى من تلك المشكلة مع والديه . بهذه الطريقه يمكن إعطاء الناس أفكارا جديده وعلى مساعدتهم للتعرف على امكانيه التغيير . فالأمور لاتبقى دائما على ماهى علية .

من الصعوبات التى يجب علينا مواجهتها هى أزمة الخوف من عدم الأمان الذى قد ينشأ عن التغيير . لذلك فعلينا أن نحصل على وعد من العميل باستعداده للتغير فمهما حدث فلا بد أن يحقق أغراض العميل وما علينا سوى تغيير أو توسيع مدى هذه الأهداف كجزء من تحقيقنا للتغير ، ويتطلب ذلك التوصل إلى تفهم جديد للمشكلة وللصراعات والاضطرابات التى يشعر بها وعن التفكير فى النتائج المحتملة للحياه (والتى قد لا تكون كلها طيبه) والتى قد تجلبها تلك التغيرات المقترحه .

أما الشكل الثالث للتعلم فهو تعلم المبادىء والتى من خلالها نقدم أدله هادية عمومية للسلوك من خلال الحوار أو التفاعل فيما بين القيم والقدره على التكيف ورؤيتنا الشخصية للعالم . من حولنا . أن المبادىء تسمح بقيام الثقة فى العلاقات الإنسانية كما إن القيم هى عنصر غاية فى الأهمية والتعرف على مبادىء الحياه صعب حيث لايمكن تحديدها بدقه إعتمادا على الدراسات التجريبية ، كم انها

---

(1) Dialectic Reversal .
(2) Exchanging Frames Of Reference .

غالبا ما تشكل مجموعات مرتبطة بأجزاء من الخبرة البشرية بحيث يصعب فصلها عنها ودراستها كشيىء مستقل . فالمبادىء تميل لأن تكون ثابته ولكنها قد تتغير وفقا للتغير الإجتماعى .

إن تعلم المبادىء يتطلب وجود بينه اجتماعية وكذلك التعلم الذى يمكن إعلاء شأنه من خلال بينه يشعر العميل فيها بالحرية للاشتراك فى حوار مع الآخرين بطريقه مفتوحه بلا قيود ليتمكن من انتقاء عده مبدىء عن الحياة ويتفحصها ويختبرها . وهذا لايتحقق فى داخل أسره أو مجتمع مستبد . وتؤثر الطريقة التى يوظف بها الأخصائى سلطته ونفوذه من خلال العلاقات مع العميل على اكتشاف مدى ملائمه توفير البينه المناسبة لتعليم المبادىء من خلال الخدمة الاجتماعية . وهنا يعد الوضوح فى دور الأخصائى وعمله أمرا أساسيا . لذا فإن التفكير والحوار مع الأخصائى حول كيفية تولى العملاء توجيه أمور حياتهم هو المنهج الرئيسى لهذا المدخل .

ويعد حل المشكلة هو الشكل الرابع للتعلم الذى ناقشه جولد شتين فى كتابه وعلى أعلى مستوى فحل المشكلة هو معالجه وطريقه لتطويع المنطق على موقف معين وهى ذات ثلاث جوانب .**أولها :** الاستقراء [١] ومن خلاله يتم الإحساس بالمشكلة وإكتشافها وفهمها . **أما الوجه الثانى :** وهو الجوهر [٢] حيث يتم تحليل المشكلة وإختبار عده بدائل لحلها والتخطيط لكيفية معالجتها .**أم ثالثها :** وهو النهاية [٣] وفيها يتم استخدام الخطة وتنفيذها وتقييمها ثم ايداعها فى مستودع الأساليب لدى العميل لاستخدامها فى معالجه المشكلات المستقبلية . فتعلم حل المشكلة يتضمن كافه عناصر التعلم من بينه وذاتيه العميل وحواراته مع الآخرين

---

(1) Induction .
(2) Core .
(3) Ending .

الذين يحتك بهم . كذلك فإن الحفز أو إيجاد [1] الدافع يعتبر عاملا مهما فى معاونـه العملاء على التعلم . وقد أعد جولد شتين مجموعه من المبـادى الأساسـية لنظريتـه (موضحة فى الجدول رقم (٩/١) .

جدول (٩/١)

المبادىء الأساسية للنموذج الادراكى الانسانى لجولد شتين

المبدأ	التطبيق
✪ تسهيل الحصول على الخدمات الاجتماعية .	كثير من العملاء يحرمون مـن ذلـك نتيجـة المؤسسه أو ظلم الأخصائى .
✪ القوى الاجتماعية تؤثر على حل المشكلة .	تحطـم محـاولات العمـلاء علـى معالجـه مشـاكلهم بفعـل البيئـة وعلـى الأخصـائيين العمل على ايجاد وسائل لم يد المساعده لهم داخل تلك البيئة .
✪ الحلول هى المهمه وليسـت المشاكل .	كلنا لدينا مشـكلات وإن كيفيـة حلهـا يخلـق مزيدا من مشكلات الحياة لذلك فإن الخدمـة الإجتماعية هى فى ايجاد أفضل الحلول .
✪ إبدأ من حيث يكون العمل .	يجـب علـى الأخصـائى أن يبدأ دائمـا مـن وجهـه نظـر العميـل الذاتيـة ورؤيتـه الشخصية عن العالم وفهمه الرمزى للواقع.
✪ مهمه الأخصائى هى تحقيـق التعلم وإحداث التغير .	العمـلاء هـم الذيـن يقومـون بـالتغيير ولكـن يجب على الأخصائيين العمـل علـى توفير البيئـه المناسـبة والمسـاعده فـى تمكيـن العملاء من التغير .

---

(1) Motivation .

التطبيق	المبدأ
سوف يتحقق السرعه والثبات للتعلم إذا ما تم احترام طرق العملاء الشخصية للتعلم . عليك توجيههم إلى إدراك أن المبادىء والقيم تتصل بما يفعلونه بصورة حتمية .	✪ استخدام اسلوب التعلم لدى العميل وقيمه وأفعاله .
يجب تشجيع العملاء على استخدام أشكال من التفكير أقل منطقية واكثر ابداعا فى كافه مراحل التغير التى يقابلها العميل فى وجه عدم الأمان الناتج عن التغير .	✪ تحمل المخاطرة .
ساعد العملاء على إدراك أن التعلم يمكن نقله إلى مشاكل الحياة الأخرى كما يجب اكتشاف الدوافع الردينه بدلا من رفض العملاء أو توجيه النقد لهم.	✪ التعلم يعد حافزا يمكن نقله .
وهى ضرورية لتوفير بينه يتحمل فيها العملاء المخاطرة فى سبيل تحقيق التغيير .	✪ الوضوح والصراحة .
خاصة مع العملاء المعارضين ... حاول التصرف فورا فى الموضوعات المعقده والصعبه والتى نتج عنها تحويل العميل .	✪ الفورية [1] .

---

(1) Immediacy .

المبدأ	التطبيق
✪ استخدام الإتفاقات .	وهذا يؤدى إلـى إيضـاح الإلتزامـات ومهـام المشـاركين . قـم بـالحد مـن التلميحات الغير واقعية والمخيفه وتولى تشجيع العملاء على التعبير عن غاياتهم وتوقعاتهم .
✪ النصيحة والإرشاد والتوجيه[1].	تسـتخدم هـذه الأسـاليب مهـارات الأخصـائى الخاصـة وخبراتـه وتيسـر الحصول على المعرفه الخاصه بالنظم التى يحيـا فيهـا العمـلاء . يجـب العمـل علـى تقـدم المسـاعده للعمـلاء دون الحيلوله إلى التوصل الى ايجاد الحلـول المناسبة الخاصه بهم .
✪ مكان التطبيق	استخدم أماكن متنوعه وأكثرهـا مناسبة لتحقيق الأهداف .
✪ الضمان والاستقرار .	تـأكد مـن تلقـى العمـلاء لاحتياجـاتهم الأساسـية للحيـاة كأسـاس للاسـتقلال مستقبلا والتى لايمكن أن تتحقق بدون تلبيه مطالبهم الأساسية .

(1) Advicem , Guidance & Direction .

التطبيق	المبدأ
باعتباره جزءا من الحافز فلابد من أن يتوافر لكل من العميل والأخصائى الأمل الذى يتألف من التوقعات الواقعية والإحساس والايمان بالمستقبل .	✪ الأمل .
وهو مطلب أساس لكل فرد . وعلى الأخصائى العمل على تنميته لدى العميل .	✪ الإستقلالية .

(المصدر : جولد شتين Goldstein , 1981)

التعليق :

لم تترك النظرية الإدراكية تأثيرا واضحا على الخدمة الاجتماعية إلافى أوائل الثمانينيات من القرن العشرين . كان تفاعل الاخصائيين الاجتماعيين مع استخدام الأشكال الأصليه من العلاج الإدراكى ضمن علم النفس مملوءا بالشك فى أن تكون الطرق العدوانية للجدل ملائمة من الوجهة الأخلاقية بالنسبة للعملاء أو أن تكون متجانسه مع الطريقه غير التوجيهية للخدمة الإجتماعية أو أن تكون مناسبه لعملاء الخدمة الاجتماعية بصفه خاصة . وقبل النموذج هذه المخاطره من حيث أنه إن تم استخدامه بانتظام فإنه يتمكن من التعرف على مشكلات الفقر والظلم التى أدت بالعديد من العملاء بالالتجاء إلى المؤسسات الإجتماعية — باعتبارها ردود أفعال غير عقلانيه ، وأن يكون من سوء حظه ألا يتعرف على المشاكل الحقيقية فى البيئه الإجتماعية . على كل حال فقد فإن كان قيام ارتباطات واضحه لهذه الطرق مع الفلسفه الإنسانية قد نجح فى التغلب على بعض هذه

المشكلات . هذه الطرق التى تطورت عن نظرية التعلم الإجتماعى قد تكون مجدية مع المرضى العقليين ، ووكذلك فى التدريب على العمل مع الآباء غير القادرين على توجيه سلوك أبنائهم بفعالية حيث يقدم لهم المسانده القائمه على البحث . كذلك فإن هذا المنهج يدخل عنصرا تعليميا نافعا الى الخدمة الاجتماعية فى مقابل الطرق العلاجية الأخرى .

كذلك يمكننا إدراك أن الطرق الإدراكية تقدم طريقة نافعه لفهم الخدمة الاجتماعية بطريقه تؤكد على القدره العقلية للعملاء على توجيه شئون حياتهم وأنها تعمل على إثرائها بأساليبها الواضحه والمجربة. ولما كانت النظرية الإدراكية قد ارتبطت بالأفكار الإنسانية والقيم الأخرى المتصله بها والتى تحترم العملاء وعلى مشاركتهم فإنها قد استعادت العديد من قيم الرعاية الأساسية للخدمة الاجتماعية ضمن إطار عمل من التصرف الفعال . ومع ذلك فهى نسبيا لم يتم تجربتها فى التطبيق اليومى للخدمة الاجتماعية .

الفصل التاسع

المداخل الراديكالية والماركسية

Radical & Marxist Approaches

العلاقات :

اكتسبت الآراء الراديكالية فى الخدمة الاجتماعية أهميتها فى سبعينيات القرن العشرين وعندما تضاءل تأثيرها فإن بعضا من آراءها كانت قد ثبتت جذورها فى فكر الخدمة الإجتماعية . ويعد أحد عناصر النقد الاجتماعى المشتق من الفكر الإصلاحى أكثر ضرورة الأن لنظرية الخدمة الإجتماعية عما كان سابقا. هذه المداخل قد أعدت بيئه نظرية نمت فيها النماذج المتطورة للخدمة الإجتماعية كالتفويض والمدافعه [1] وإحياء الضمير وأصبحت مرغوبة .

ويميز (Rojek, 1986) بين ثلاثه آراء ماركسية عن الخدمة الاجتماعية وهى :

- **الوضع التقدمى :** حيث تعد الخدمة الاجتماعية عاملا ايجابيا للتغيير لأنها تربط المجتمع البورجوازى (المجتمع الذى تخلق منه الرأسمالية نظاما مستغلا للطبقه العامله) بممثلين عن الطبقه الكادحة لذلك فدور الاخصائيين الإجتماعيين فى غايه الأهمية فى تطوير الفعل الجماعى وإحياء الضمير حتى يمكن تحقيق التغيير .
- **الوضع الانتاجى :** يعمل الإخصائيون الاجتماعيون كعملاء للضبط الطبقى من أجل زيادة إستغلال الطبقه العامله من قبل المجتمعات الرأسمالية .
- **الوضع المتناقض :** حيث يكون الإخصائيون الاجتماعيون عملاء لكلا من السيطرة الرأسمالية وللمضطهدين (على الأقل احتمالا) .وعلى الرغم من قيامهم بدور عملاء الضبط الإجتماعى فإنهم يزيدون من قدرات الطبقه العامله على الأداء وعلى تقديم قدر من المعرفه والقوه للعملاء فى الطبقه

---

(1) Advocacy .

العامله . ويؤدى هذا التناقض فى الدور الذى يقومون به إلى إحداث تناقضات أخرى تسهم فى النهاية إلى إسقاط المجتمع الرأسمالى .

هذا الوضع التقدمى الذى يتبعه بعض الكتاب الراديكاليين (الثوريين) مثل (Golper, 1980) والكتب التى دونها (Bailey and Brake, 1975a, 1980) . ويمثل (Skenridge and Lennie , 1971) الوضع الانتاجى ، أما الوضع المتناقض فواضح فى كتابات (Corrigan and Leonard, 1978) وهو وجهة نظر ماركسية سوف يتم مناقشتها لاحقا فى هذا الفصل كأحسن مثال لهذا المدخل .

ولقد نتجت الخدمة الإجتماعية الراديكالية من النقد الموجه للخدمة الاجتماعية القائمة على نظرية (الدوافع النفسية) التقليدية وعلى النظريات الأخرى المعتمده على التفسيرات النفسية للمشكلات الإجتماعية ولنظريات الوظيفيين التى تميل إلى إتباع النظام الاجتماعى القائم [1] . وقد نجح (McIntyre , 1982) فى ايجاد النقد الراديكالى للخدمة الاجتماعية التقليدية بالشكل الآتى :

☆ إن التفسيرات فىمجال الخدمة الإجتماعية التقليدية تقلل من تعقيد المشكلات الاجتماعية إلى مجرد مشكلات فردية نفسية ، كما انها تميل إلى إلقاء اللوم على الضحية وتجعل العملاء مسئولون عن مشاكل ذات جذور إجتماعية وبهذا تبعد الانتباه عن الأحوال الاجتماعية .

☆ أنها تعزل [2] ذوى المشاكل الاجتماعية وتبعدهم عن الآخرين الذين قد يشاركونهم خبراتهم وبالتالى قد يشتركون معهم فى التغلب عليها .

---

(1) Functionalist - Theories .
(2) Privatise .

- أنها تتبع وتقوى من النظام الاجتماعى الاستغلالى للرأسمالية .وبالرغم من هذه الانتقادات فإن هناك روابط بين العديد من النظريات الراديكالية وبين الخدمة الاجتماعية التقليدية . وقد تولى (Webb, 1981) تحديد أربعه علاقات رئيسيه فيها وهى :
- كلاهما يوافق على أن المجتمع يساهم فى خلق المشكلات الشخصيه لكن تفسير الخدمة الاجتماعية التقليدية لما يحدث ولطرق التدخل تعد غير ملائمه كما شاهدنا فى نظرية الاجتماعية النفسية والنظم .
- فى كل منهما فإن العلاقة ما بين الناس والمجتمع تكون متبادله وانعكاسيه وتفاعلية وبهذا يمكننا التأثير فى ظروفنا الإجتماعية كما نتأثر نحن بها .
- كلاهما يسعى للبحث عن استقلالية العميل ولكن الخدمة الإجتماعية التقليدية تنتقد الخدمة الاجتماعية الثورية فى تجاهلها لذلك فى سعيها من أجل أهداف اجتماعية عامه قد تصطدم بالحاجات الفردية والذاتيه . بينما ينتقد المتطرفون الخدمة الإجتماعية التقليدية بتجاهلها للقيود الاجتماعية وباطاعتها.
- يقدر كلاهما قيمه الاستبصار [1]حتى يتمكن العملاء من فهم ظروفهم حتى يتمكنون من التعامل معها ولكن تختلف الأهداف والوسائل فى كل منهما كما يرفض كلاهما قدر شكل التصرف لدى الطرف الآخر .

وهناك إلى جانب النقد الراديكالى لطرق الخدمةالاجتماعية يظهر نقد مماثل لنظم توفير الخدمة فى مجال العمل الاجتماعى حيث أن المؤسسات تعد جزءا من النظام الإجتماعى المدعم للرأسمالية ولذا فلديها عيوب متأصله فى مساعده الطبقة العامله . ويتولى (Ryant, 1969) تلخيص هذه الانتقادات :

---

(1) Insight .

- **للمؤسسات الاجتماعية أدوار محدودة بشكل يجعل من الصعب عليها التعامل مع مشكلات العملاء ككل ويحدد مدى المشكلات الاجتماعية التى تحتاج للمعالجة .**
- تعمل مصادر تمويل المؤسسه على تقييد المصادر المتاحه وتمارس سيطره على الحلول المناقضه لمصالح الممولين . كذلك تميل الأدوار العامه والمشتركه للمنظمات إلى الأخذ بالآراء الجماعية بداخلها والمتفقه مع الآراء التقليدية السائده فى المجتمع .
- ميل التنظيم الرئاسى والادارى فى المنظمات إلى التعامل بحذر تجاه القواعد والتقاليد وفى مدى تقبله لها .
- يعد تمثيل الأعضاء فى لجان الإدارة والهيئات العامه المسئوله عن وضع سياسات المؤسسات والذى يميل إلى اختيارهم من أولئك الذين يعبرون عن النظام القائم وعن قبوله لديهم بدلا من اختيارهم من العملاء أو ممثلى الجماعات المضطهده أو المحرومه .
- تميل مهنه الخدمة الاجتماعية إلى مكافأة الإخصائيين الاجتماعيين من قبل المجتمع بالمكانه الرفيعه والمال ومزايا أخرى مهنية وبالتالى يزيد من تقبلهم للوضع الراهن ولرفضهم للتحليل الناقد للمشكلات التى يتعاملون معها .

من هذا الموجز للآراء الراديكالية عن الخدمة الإجتماعية يمكننا التعرف على عدد من الموضوعات ذات الاهتمام المحورى وهى :

- **الضبط الاجتماعى :** ومدى ممارسه الخدمة الاجتماعية له من خلال الهيئات الرسمية لصالح الطبقات الحاكمه .

✪ **المهنيـة** [1] : والمـدى الـذى تبلغـه مـن خـلال تعليـم الخدمـة الاجتماعيـة بالشـكل الـذى يـؤدى إلـى سـلب الامتيـازات مـن الجماعـات المضطهـده والعملاء الأفراد .

✱ **هل من الممكن ممارسه التطبيق الثورى ؟**

هناك اتفاق عام على أن للعمل الاجتماعى وظيفه ضابطة اجتماعيا ولذلـك فمـن مهامـه هـو تحقيـق التوافـق مـع أسـماه (Pearson , 1975) " بالواجبـات الملزمه للمجتمع المدنى " ولذا فإنه عند قبولنا لشـرعيه هـذا الـدور فإننـا نفشـل فـى تقصى ما إذا كان هذا الضبط يمارس دائما لصالح العملاء أم للجماعات الإجتماعية التـى ينتمـى إليهـا العمـلاء . ويذكـر (Satyamurti, 1979) بـأن الرعايـة الاجتماعية والضبط الاجتماعى تمتزجان سويا باعتبارهما جزءا من السياسة العامه لمؤسسات الخدمة الإجتماعية فى بريطانيا وأنه من الصعب الفصـل بينهمـا . وهـذا ينطبق على العديد من الـدول التـى يـدار فيهـا العمـل الإجتمـاعى مـن قبـل هيئـات رسمية . ويرى (Goroff, 1974) بأن أنشطة العديد من الهيئات الاجتماعيـة فـى الولايات المتحده تعكس ضبطا إجتماعيا قهريا . ويرى الثوريون أن ذلك غالبـا مـا يكون لصالح الدوله التى ترى المصالح المسيطره للمجتمع الرأسمالى .

وتبدى الخدمة الخدمة الإجتماعية الثورية اهتماما بالطريقة التـى تقـوم بهـا مهنه الخدمة الإجتماعية لسلب امتيازات العملاء وتـؤدى بالإخصـائين الاجتمـاعيين لأن يصبحوا جزءا من السلطه والمصالح الإجتماعية التى تضطهـد العمـلاء . كمـا إنها تسعى لتطوير أداؤها المهنى حتـى لـو تعـارض مـع مصـالح العمـلاء . وذكـر (Illich, 1977 وآخرون) أن توفير المهن يتم للتعبير عـن مصالحهـا وليـس عـن

---

(1) Professionalisation .

مصالح الناس الذين تخدمهم مما أدى إلى أثاره المزيد من الاهتمام . ولعل تعليم الخدمة الاجتماعية هو خير مثال لذلك حيث يرى الثوريون أن هذا التعليم يمرن الطلبه على الخدمة الاجتماعية التقليدية ويقوى من الضبط الإجتماعى والتفسيرات الفرديـة لمشـكلات العمـلاء والإيضاحـات التقليديـة وليسـت الثوريـه للمجتمــع (Cannan, 1972) . وتبعا لآراء (Statham, 1978) فإنـه علـى الثوريين دراسه الأشكال التقليدية للنظرية والتطبيق لمعرفه أين يكمن ظلمها .

ويوضح (Bailey and Brake, 1980, 1975b) التطبيق الثورى على إنـه " الفهـم الضـرورى لوضـع المضطهديـن فـى ضـوء التركيبـة الإجتماعيـة والاقتصادية التى يعيشون فيها (Bailey and Brake, 1975b) . ولايتجاهل استخدام دراسة [1] الحاله ماعدا تلك المؤيده لهيمنه الطبقه [2] الحاكمه . والمقصـود هنا بكلمه هيمنه هو استخدام النظريات من قبل الطبقة الحاكمه لضمان سيطرتها على الطبقة العاملة .

وأحد أشكال الخدمة الثورية يتم من خلال العمل الجمـاعى . وعلـى الإخصائيين الإجتماعيين الارتباط بمؤسسات الطبقه العامله خاصة نقابات العمال وعلى المشاركه فى العمل السياسى وانشطة الرعاية الاجتماعية من خلال منظمات الطبقه العامله بشكل خاص . ويعتبر النشاط الذى يتم خارج نطاق التطبيق على صلة مباشره به طالما أن الخدمة الاجتماعيـة تعـد مهنـه ولأن مجموعـة مـن المؤسسات لانتوقع منها أن تتوافر لديها القدرة على التـأثير فـى التغير الإجتماعى (Statham, 1978) . كذلك يعد لامركزية العمل الجماعى وديموقرطيته مطلبا أساسيا لأنها تلفت إنتباه الإخصائيين إلى المجتمع الذى يعملون فيه . كما إنها تحسن من درجة انغماسهم فى الموضوعات الإجتماعية وتطوير العمل الجماعى .

---

(1) Casework .
(2) Ruling - Class hegemony .

أما المجال الرئيسى الثانى للخدمة الثورية وفقا لما يقوله (Bailey & Brake, 1980) هى الخدمة الفردية مع العميل . على الإخصائيين مساعده الناس على التعرف على كيفيه قيام الظلم بعزلهم عن المجتمع وأن يعملوا على دفع مقدار احترامهم لذواتهم ، وعلى التميز مابين احتياجاتهم الشخصية والمادية فمعظم مشاكل الطبقه الكادحه تأتى من العوز المادى . وعند قيامنا بتوضيح مشاكل العملاء فعلينا تجنب الفردية وإلقاء اللوم على العملاء بشأن مشاكلهم الاجتماعية . أما فى مجال المواجهة والتفاوض فإن العمل الجماعى والمتوافق مع مؤسسات الطبقه الكادحه يعد أقوى من استخدام التأثير الاجتماعى للإخصائيين .

ومن النتائج المهمه لهذا الرأى هو التأكيد على حاجات العملاء المادية . فنحن لايجب علينا اعتبارها علاقات لمشكلات شخصية أو عاطفية . وكذلك يعتبر تطور عملية المدافعه [1] وتزايد حقوق الرعاية الاجتماعية لصالح العملاء نتيجه مهمه للنظرية الثورية . إن تطور الدفاع (التأييد) كشكل من أشكال تطبيقات الخدمة الاجتماعية ونظريتها هو ماسوف يتم إستعراضه فى الفصل القادم .

كذلك يؤكد العمل الاجتماعى الثورى على أن الخدمة الاجتماعية تؤكد على المفاهيم التقليدية للأسره مما يؤدى إلى إضطهاد النساء وسوف تتم مناقشه ذلك فيما بعد . فالنساء غالباما يكن عملاء للخدمة الاجتماعية فى الوقت الذى تكون فيه المشكلات التى يتعرضن لها من صنع الرجال . هذه الآراء أصبحت متفقه مع تطور الحركه النسائية فى الستينيات والسبعينيات من هذا القرن . وقد انبثق منها شكلا نسائيا متميزا من التطبيق الاجتماعى (Statham, 1978, Dominelli &

---

(1) Advocacy .

(Mccleod,1989, Hammer & Statham, 1988, Valentich, 1986
وهوما سوف تتم مناقشته فيما بعد فى هذا الفصل .

هناك كذلك منظور ثورى فى غاية الأهمية يرتكز علىكتابات (1972, Freire وكذلك Brigham, 1977) قد ظهر فى أمريكا اللاتينية خلال الستينيات والسبعينيات من الرأى القائل بأن الخدمة الاجتماعية على الطراز الغربى تعد مناسبة حيث أنهالم تتوصل إلى أنه فى البلاد الفقيره فإن الصراع من اجل البقاء هو الأهم . وفضلا عن كونه نمطا للفعل الاجتماعى النابع من الإصلاح والذى يحافظ على استقرارية المجتمع فإن التحرر من الصراع فى سبيل البقاء يتطلب إحداث تغيير ثورى (Lusk, 1981) . وقد أدت هذه الفلسفه إلى إعادة تحديد [١] مفهوم الخدمة الاجتماعية فى أمريكا اللاتينية من جديد . ويستعرض (Costa, 1987) سلسله من المؤلفات حول هذا التطور مؤكدا على اعتبار الاخصائى بمثابه أجير [٢] متحالف مع الطبقه العامله ، كما إن العمل السياسى يعتبره جزءا من الخدمه الاجتماعية . إن السعى من أجل نشر الديمقراطية فى الهيئات الاجتماعية يعد نوعا من الأساليب المستخدمة لكى يتحقق للعميل قدر من النفوذ بداخلها ومن أجل إعداد المكان والخدمات المناسبه للطبقه الكادحه (مثل الرعاية الاجتماعية والحقوق المدنيه) لأن تكون اكثر انغماسا فى الحركات الاجتماعية وللاستعانه بالاتحادات المهنيه ونقابات العمال للسعى من أجل احداث التغيير . ويقتبس (Costa) البدائل الاستراتيجيه الأربعه لفاليروس (Faleiros) وهى :

- **التحفظ**[٣] : تحقيق حرفية الخدمة الاجتماعية بدون إيه ارتباطات سياسية.

---

(1) Reconceptualisation .
(2) Wage Earner .
(3) Conservative .

- **رفض الاندماج : فى العمل** السياسى الشعبى وعدم الالتزام بالتقاليد الاجتماعية المتغيره لصالح العملاء .
- **تقاليد معاكسه** [١] : تسعى للتخلص من الحرفية وابعاد السيطره المهنيه والسماح للعملاء باتخاذ القرارت (مثل : مناهضه الطب النفسى الذى يرفض المساعده الطبيه والاجتماعية للمرض العقلى مفضلا عليه المساعده الذاتيه) .
- **التحول** : سعيا إلى تحويل التقاليد والاعراف الاجتماعية من خلال مساندة العملاء والانشطة المهنية والمواقف السياسية .

إن العمل فى مجال ما بدون تقبل المسئولية تجاه نواحى النشاط الأخرى لابد وان يصبح غير فعال .

ويهتم (فيرير Freire) بتعليم الناس فى الجماعات الواقعية تحت نير الفقر [٢] والحرمان إن هؤلاء الناس بمثابع مفعولا يتم التصرف حياله بدلا من أن تتوافر لديه الحرية للتصرف مثلما يمتلك أولئك الفاعلون . مع ذلك فهناك خوف من الحرية يجب العمل على التخلص منه . ويتم ذلك عن طريق التعليم من خلال الاشتراك فى حوار جدلى يتم فيه اندماج كل من الفاعلية الصرف [٣] (يحاول العمل بدون تفكير أو تحليل) واللفظيه [٤] الصرف (يتكلم دائما عما يجب فعله دون اتخاذ أى فعل حقيقى) فى تطبيق يتصرف وفق تحاليل لمواقف اجتماعية ويؤثر عليها بخبرات وتأثيرات الفعل .

---

(1) Counter Institutional .
(2) Oppressed by poverty and power - Lessness .
(3) Pure Activism .
(4) Pure Verbalism .

ويعد إحياء [١] الضمير والذى يتطلب العمل على ايقاظ الوعى لدى الفئات المظلومه لكى يشعرون بفداحة الظلم الواقع عليهم بدلا من تقبله كأمر حتمى ، وبمشاركتهم فى الحوار وفى التطبيق حتى يتمكنوا من العمل على التخلص من خوفهم من الحرية وبعضا من عجزهم . وقد إرتبطت عملية الضمير بمبادىء الإحياء [٢] والتصميم [٣] التى سادت القاره الأوروبية (Resnick , 1976) وهى تهتم بترقيه النشاط الجماعى خاصة فى مجال الفنون وأوقات الفراغ كتعبير عن خبرات الجماعه وأداة تعليمية . أما التصميم فهو خدمه يقوم فيها الإخصائى بتوجيه وتحقيق التخطيط المقصود للتغيير الشخصى والاجتماعى . هذه الأصول الثورية قد ساعدت على بروز فكره تنمية الوعى كجزء من الحركه النسائية . كما أن لها العديد من الأهداف عن مفاهيم تحرير النساء بتشجيع تفهمهم للظلم الواقع عليهن وبالعمل على تحقيق الجماعية فى العمل .

المتطور الماركسى للخدمة الاجتماعية عند كوريجان وليونارد

(Corrigan & Leonard)

إن نقطة البداية فى كتاب (Corrigan and Leonard, 1978) هى تفسير السبب وراء مهاجمة الرعاية الاجتماعية الرسمية من ناحية التبعيه [٤] والتكلفة المرتفعه بينما تسبب الكيانات الإجتماعية الكثير من الظلم . ويرى (ليونارد وكوريجان) أن المنهج الماركسى فى التقصى[٥] والمعروف باسم " المادية [٦] التاريخية " تساعدنا كثيرا فى فهم هذه الموضوعات . هذا المنهج هو مدخل

---

(1) Conscientisation .
(2) Animation .
(3) Agology .
(4) dependence .
(5) Enquiry .
(6) Historical Materialism .

تاريخى يدرس كيفية انتاج الماديات التى تمثل ضروريات الحياة . كما إن الناس لديهم علاقة جدليه مع عالمهم الاجتماعى مما يعنى أنه بينما تؤثر عليهم وقد تظلمهم فإنهم بدروهم قد يؤثرون عليها . فالأفراد يشكلون التاريخ بنفس الدرجه التى يتشكلون هم انفسهم به .

هنا يعد دور النظرية فى غاية الأهمية . إن فكره التطبيق تعنى أن النظريات يجب ممارستها عمليا وأن التطبيق ينعكس على النظرية ويغيرها . كما أن النظرية يجب أن تأتى جزئيا من أفكار خارج مجال الممارسه اليومية وإلا فأنها لن تتعدى سوى أن تكون انعكاسا بسيطا لها . ورغم ذلك فإنها لايجب أن تكون كلية خارج نطاق الممارسه المعروفه . وتدرس الماركسية كلا من طرق الانتاج والعلاقات الإجتماعية من خلال المادية التاريخية . وفيما يلى بيان عن المفاهيم الأساسية للنظرية الماركسية والمناسبه للخدمة الاجتماعية وفقا لرؤية (كوريجان وليونارد [١]) فالانتاج هو عن الطريقه التى يتم انتاج السلع فى مجتمع ما واضعا نوع العلاقات الاجتماعية الموجودة ضمن إطاره وذلك باقامه صلات بين الناس وبيناتهم الطبيعية ومطالبا اياهم بالعمل سويا .

ففى المجتمعات الرأسمالية ينفصل العمل عن وسائل الانتاج لأن العديد من أدوات الانتاج وعمليات الانتاج أصبحت أكثر تعقيدا وأبعد منالا عن امكانيات العامل الفرد المادية . وهكذا أصبح العمل معتمدا على رأس المال الذى جمعه شخص آخر غير العامل من أجل توفير وسائل الانتاج . أما الرأسمالى الذى يمتلك رأس المال (مثل الآلآت والماكينات والمصانع والمال لشراء الخامات بكميات كبيرة) فقد أصبح فى حاجه لاستخدام عدد كبير من العمال المتحررين نسبيا من العلاقات الاجتماعية . وبدورة فإن عليه دفع أجور تعوض العامل عن جزء من

---

(1) Corrigan and Leonard .

قيمه العمل بينما يستعيد هو باقى قيمه هذا العمل (فائض القيمه) فى شكل أرباح بعد بيع المنتج . وهكذا يحقق الرأسماليون السيطره على العمل التى يخفف من حدتها وجود مؤسسات مثل نقابات العمال التى تقوم بحماية العامل من صاحب العمل .

وأدت الاستعدادات اللازمة للإنتاج الواسع إلى قيام علاقات اجتماعية نموذجية . فالناس أصبحوا يعيشون فى مدن حيث أن ذلك هو السبيل الوحيد للحصول على عمل . وهكذا ظهرت نماذج من المساكن الرديئه والمستغله (مثل المنازل المتلاصقه فى القرن التاسع عشر والشقق المزدحمه فى القرن العشرين). وعانى العمال من عدم الاستقرار حيث أن وظائفهم وحياتهم تعتمد على رأس المال الذى لايملكون عليه أيه سيطره مهما كانت إجراءات الحماية التى يتخذونها . هذه العلاقات الاجتماعية يجب العمل على تجديدها بإستمرار وإلا فإن الانتاج الرأسمالى سوف ينهار .لذلك فإن المجتمعات الرأسمالية يجب عليها توفير كل من رأس المال والعمل .

توفر العائلات وسائل فعاله من انتاج العمل من خلال إنجاب وتنشئه الأطفال من كافه النواحى بما فى ذلك تأهيلهم وفقا للقيم التى ستمكنهم من قبول العمل فى الانتاج . فالاسره هى إحدى البيئات التى تعود فيها خبرة الانسان إلى متناقضات اجتماعية واسعه . وينشأ إضطهاد النساء من أهمية دورها كمؤهله إجتماعية للأطفال ومن وجودها كمستهلك فى السوق الاقتصادى ولكونها مركز الاستقرار للأسره إضافه إلى وجودها كقوه عمل احتياطيه فى حاله عدم توافر العماله المذكّره فى أثناء الحروب أو الأمراض أو تناقص السكان .

ويذكر ماركس (Marx) أن تعاظم الرأسمالية قد أدى إلى تحطم العلاقات الاجتماعية الحميمه وتدمير الوشائج الاسرية فى الطبقات الكادحه من

جراء المطالب المتزايده للإنتاج بالرغم من أن جزءا من السيطره الفكرية للطبقه الحاكمه هو إيجاد المفهوم المثالى للحياة الأسرية المتماسكه . وقد أدت تجربة الإنتاج والحياة خارج نطاق الدور الأسرى إلى تحدى النساء لسيطرة الرجال عليهن فى المجتمع الأبوى [١] (حيث تكون السياده ونسب الأولاد إلى الاب وليست الأم) .

بالطبع هناك أنواع مختلفة من الأسر وتأكد لنا أن ذلك يعود بصفه خاصة الى التنوع الناتج من تنوع الجماعات العرقية فى المجتمعات الصناعية ، ومن تنوع أساليب الانتاج فى المجتمعات التى أتوا منها . وعندما يصبحون جزءا من المجتمعات الرأسمالية فإن علاقاتهم الإجتماعية التقليدية مضطره إلى التغير أو أن تتعرض للتضارب على الأقل .

هذه العلاقات الاجتماعية تكون جدلية . فبينما يكون العمل الصناعى لا إنسانيا فإنه يقدم تجربه عن التعاون البشرى الذى يمكن الناس من تعلم قيمه ، وكذلك الحياة الاسرية عن ظلمها للنساء فإنها تقدم تجربه عن الضبط الشخصى لمساحه هامه من الحياه التى تعد إنسانية .هذه بعض الأمثلة عن التناقضات الموجودة فى كل مكان من الحياة الرأسمالية . وعند تحليلها وفهمها يستطيع الأخصائى الاجتماعى تحديد موقع التدخل فى حياة الناس ليجعلهم أكثر بشرية . كما أن تشجيع الانغماس فى الانشطه التعاونية تعد مسانده وذات قيمه لكل من الباحثين والعملاء لمواجهه الظلم . كذلك فإن إثاره وعى النساء بشأن قدرتهم الإحتماليه وللجوانب التعاونية والتنموية للحياة الأسرية تكون قيمه للتصدى للانغرالية والغربة [٢] فى المجتمع .

---

(1) Patoiarchal .
(2) Alienation .

كذلك توضح الطبقه شكل التغير الاجتماعى فى النظرية الماركسية . فالتغير أمر دائم الحدوث والعلاقات الاجتماعية ليست ساكنه . إن الطبقات ماهى إلا جماعات ذات مصالح مشتركه صنعتها العلاقات الاجتماعية نتيجه لأسلوب الانتاج . وينتقد البعض حقيقة التشارك فى المصالح فى المجموعات الاجتماعية الكبيره . ويذكر (ماركس Marx) ان المصالح فى المجتمعات الرأسمالية للطبقات تنمو منفردة ويدور صراعات فيما بينها من أجل السلطة . والتقسيم الطبقى الأساسى فى المجتمع هو مابين أولئك الذين يملكون مصادر الانتاج واولئك الذين يبيعون جهدهم أى ما بين الرأسماليين أو البورجوازين وبين الطبقات العامله.

ويعد الاخصائيون الاجتماعيون والجماعات المهنية المماثله جزءا من الطبقه العامله لأنهم يبيعون جهدهم ولكن دورهم هو التصرف نيابه عن أجهزة الدوله التى تسعى لإنتاج المزيد من العلاقات الإجتماعيه الرأسمالية عن طريق التعليم وتحقيق توافق [1] الناس فى المجتمع . ولذلك فإن دورهم يعتبر من ضمن المتناقضات . وتؤكد سلطة المؤسسات الرأسمالية عليهم من خلال دورهم المهنى مدى أهمية الدعم الجماعى فيما بين الإخصائيين الإجتماعيين وتحالفهم مع هيئات الطبقه العامله فى حاله ما إذا أرادوا الاستفادة من التناقضات فى وضعهم المهنى من أجل إحداث تغيير إجتماعى .

ويضطر أغلب الناس فى المجتمع إلى تنظيم أنفسهم للدفاع عن مصالحهم أمام باقى الطبقات . هذا التعريف لأهمية الصدام والنزاع بين المصالح فيما بين الطبقات الإجتماعية هو شكل من أشكال الوعى الطبقى . ومع ذلك فإن أغلب تجارب الناس عن هذا التصادم باعتبارهم خاضعين[2] يجعلهم يشعرون دواما بأنهم يفتقرون إلى القوه والنفوذ ولذلك فهم يعملون ببساطه على حماية مصالحهم بدلا من

---

(1) Adjustment .
(2) Subordinates .

السعى الحميم لإحداث التغيير . هذه الحقيقه عن انفرادية الصراع الطبقـى بـإحداث تغيير اجتماعى واضح إنما تعنى انه لكى يتحقق تقدم فى مجال التأثير فى المجتمـع فـإن علـى الإخصـائيين الاجتمـاعيين أو غيرهم ممـن يسـعون لإحـداث تغيـيرات إجتماعيه أساسيه أنهم بحاجه إلى التحالف مع هيئات الطبقه العامله بدلا من مجـرد إحداث تغيير طفيف من خلال دورهم المهنى المحدود . انـه يجـب علينـا أن نزيـل الغموض عن الموضوعات الخيرية وأن نربطها بمؤسسات الطبقة العاملة بانشطتها المركزيـة . وهكـذا فـإن تقديـم المعلومـات والتوجيهـات حـول الحقـوق الاجتماعيـة سوف تساعد منظمات الطبقه العامة على فهم مدى تأثير الدوله باعتبارها جزءا من ظلم المجتمعات الرأسمالية لأفراد الطبقة الكادحه .

إن الدولـة التـى يتـم توظيـف الإخصـائيين الاجتمـاعيين عـن طريقهـا هـى الوسيط الذى يتم تشييد المجتمـع ليكـون فـى خدمـة مصـالح الرأسـمالية والتـى عـن طريقها يتم الحفاظ على الطبقة العاملة " أو البروليتاريا " وتكاثر أعدادها إن الدولـة تعد مستقلة عن الطبقه الحاكمـه طالمـا أنهـا تمثـل النتـائج الحاليـه للصـراع الطبقـى وبالتالى للتوازن بين مصالح كافه الطبقات . وطالما أن القوة السياسيه والاقتصادية لايتوافقان سويا بصوره دائمه لذلك فإن هيمنة الطبقه الحاكمـه تتحقـق علـى المـدى البعيد .

وتحتاج الرأسمالية إلى بيئة فعاله من اجل تحقيـق النجـاح لذلـك يتـم تعليـم العمال تعليما جيدا والاهتمام بصحتهم وبذلـك يصبـح كـلا مـن رأس المـال والعمـل متزايدين . وكذلك تمثل الأنشطه الإجتماعية بداخل الدوله جزءا من صـورة الفكـر لدى الطبقه الحاكمه . وبهذا يبدو النظام غير ظـالم كليـة وعندمـا يقتنـع الإخصـائى بذلك فانه يغدو لامباليا بشأن ضرورة التغيير الاجتمـاعى أو تحقيـق تحسـينات مـن

جانبهم. وهكذا يتولى الباحث العمل لصالح امتيازات الطبقة الحاكمه ولتحقيق انجازات الرعاية الاجتماعية الرسمية لصالح الطبقه العامله .

ويحتفظ الإخصائيون بمقاومه فكرية لسيطره الطبقه الحاكمه فى الدوله ، فهم لايكفون عن معارضه الميول ولكنهم يسايرون النظام لتحقيق الفوائد ويتقبلون الالتزامات التى يفرضونها للحصول على الخدمات والمميزات من قبل الرعاية الاجتماعية للدوله . هذه المقاومه العقائدية يتم دعمها بالمقاومه الفعلية من خلال حملات لتحقيق المميزات الاجتماعية ومقاومه التغييرات التشريعية المرفوضه .

من ثم لايمكن للإخصائيين أن يكونوا محايدين فيما بين الدوله والطبقه العامله حيث لايمكن لأحد أن يبقى على الحياد فى مجال العلاقات الإجتماعية لأنهم لديهم دائما دور فى الصراع بين الطبقات . فالحيادية توحى بقبول الأمر الواقع الذى دائما ما يعبر عن مصالح الطبقه الحاكمه . وبالمثل فإن العلوم الوضعية فى تقبلها للأدلة المحددة والمعرفه بتحفيظ فإنها تميل إلى تعزيز مصالح الطبقة الحاكمه لأنها ترى أن الغرض الأساسى للمجتمع ألا وهو الانتاج أمر لايمكن مناقشته ولكن طرق تحقيقه بكفاءة هى التى تبدو غير مؤكده وتحتاج لأن تختبر أو للبحث عنها .

وحيث أن الرعاية الاجتماعية للدوله هى جزء من النظام الفكرى لها أو بالأحرى جهازا قمعيا بصورة مباشره لذلك تتاح الفرصه للأخصائى كى يناور من اجل تحقيق منفعه عملائه . ولذلك فبقدر ما يؤدى الأخصائيون الاجتماعيون دورهم بقدر ما يمكن تحديد عملهم الاجتماعى نظر لأن دورهم يبدو متناقضا ويعتمد مقدار هذا التناقض على قدر العمل الذى يقومون به .

أما الاغتراب [1] عن وسائط الانتاج التى تملكها الطبقه الحاكمه فإنها تؤدى بأفراد الطبقه العاملة إلى الشعور بعدم الرضى عن حياتهم . فالمجتمع

---

(1) Alienation .

الرأسمالى يشجع التفرد لأن الناس يجب أن يكونوا متحركين وفى تنافس دائم مع بعضهم . ويرتبط الفكر الرأسمالى ومثل هذا التغريب بوحشه العزلة التى يسببها التفرد وترى فى ذلك جزءا من الظروف البشرية وهذا هو الافتراض لدى الفكر الإنسانى والوجودى . وتغزو الدولة ديانه الفرد على هيئة فلسفية تهتم بالفرد والإنفرادية التى تعد من خصائص الخدمة الاجتماعية كما رأينا فى الفصل الأول .

وبحكم العادة فإن الماركسية تنبذ فكره الشخصية وعلم النفس الفردى مرتبط بالفهم الاجتماعى ولكن (Leonard, 1984) يتوسع فى رؤيته لعلم النفس الماركسى الذى يعد وثيق الصله بالخدمة الاجتماعية حيث يذكر أن ذلك لابد من أن يبدأ من معرفه أن علم النفس والشخصية يأتيان من العلاقات الاجتماعية التى تكونها أساليب الانتاج والتناسل . ولقد لمسنا هذه التناقضات التى تنتج عن هذه الأساليب فى شكل فكرى نابع من الإحتياجات التى يفرضها النظام الإجتماعى علينا . وهكذا فإن الحاجه إلى استهلاك المنتجات تاتى من الضغوط الإجتماعية لذلك الاستهلاك لما هو موجود لأن أسلوب الانتاج يتطلب كلا من الاستهلاك ووجود اتجاه لاعتبار الاستهلاك أمر مهما . من غير الممكن الجمع بين علم النفس الماركسى والتقليدى لأن قاعديتهما الفلسفيه متناقضه . ولكننا وبناء على ما يقوله (ليونارد Leonard) ننشأ وفق خبراتنا الاقتصادية ونتائجها بقدر ما نقدم من عمل. كذلك تبنى الخبرات الاقتصادية منظماتنا والعمل المنزلى ودور المرأه ، مستوى الدخل الذى نتلقاه (الذى يؤثر على صحتنا ودوافعنا وسلامتنا العقلية) وعلى توازن مجهودنا الذى قد نوظفه فى أنشطة عقلية مرضية بدلا من تلك الأنشطه المادية الموجهة إلى مورد الرزق والحاجه الى الاستهلاك . وتوفر لنا الأسرة الجانب المادى لحياتنا . كذلك يعد المعتقد الفكرى للأسره أمر مطلوبا من قبل النظام الإجتماعى الرأسمالى بما فى ذلك نوع الجنس والتسلسل الهرمى (مثل:

رجال أم نساء من أفراد الأسره سواء كانوا كبار أم صغار تتوافر لهم السيطره) . وتساهم عملية الإعداد [١] الاجتماعى لأفراد الأسره فى الرأى الرأسمالى عن الحياه الاقتصادية وعن مواقف اجتماعية أشمل .

إن الدوله عندما تقوم بتحديد ماهية السلوك الطبيعى والمنحرف إنما تعمل على تقوية الموقف [٢] الفكرى والفئات التى أنتجتها واعدتها إجتماعيا لكل من الاقتصاد والأسره فإنما بذلك تقيم وتفرض معدلات من الانجاز والسمات والدخل والتفرقة وتطور من الايديولوجيه النافعه عامه للسيطره الحاكمه . هذه الشروط المحدده تشكل الشخصية عن طريق الضبط الشخصى والاجتماعى على التوازن ما بين النشاط الواقعى [٣] والمثالى [٤] (لذلك فإن بعض الأفراد يتوقع أن يكونوا عمليين وغير مفكرين ولاتبذل محاولات لتعليمهم العكس) وبتقبلنا العقلى للأفكار التى بنتها ايديولوجية الفئة المهيمنه الحاكمه وبواسطه الإرتباط بالوسائل لإدرك ما ينبغى علينا أن نكونه وكذلك عن طريق قمع أى شيىء يعارض الأفكار السائده عن السلوك الملائم .

ولدى الناس وسائل عديده لمقاومه هذه القوى بما فى ذلك استثاره الوعى عن مفاهيم بديله ومتعارضه عن العالم وعن تطوير سلوكيات [٥] عصبيه وما شابهها والتى تعد تعبيرا عن مقاومة غير واعية وبتنميـة قدرات ذاتيه (قد تكون مرضية للذات حتى ولو لم تضيف شيئا إلى سوق العمل) وعن طريق المشاركه فى العمل الجماعى . هذه الأفكار حول علم النفس الماركسى هى بمثابه إجابه

---

(1) Socialisation .
(2) Ideology .
(3) Concrete .
(4) Abstract .
(5) Neurosis .

شافيه للنقد القائل بأن تأكيد الماركسية على أهمية القوى الإجتماعية لأنها فشلت في تقدير الجوانب الفردية فى حياتنا. وكذلك فى تأكيدها على اعتبار الآسره هى أصل ومركز للتعامل مع العديد من الموضوعات الشخصية والاجتماعية .

إن المداخل الماركسية للتطبيق اليومى هى كما يلى :

- العمل بشكل جماعى مع الزملاء فى الاعمال المتعلقه بهم خاصة فى مجال المجتمع المحلى بعمل جماعى للطبقه العامله فى مجموعات محلية ونقابات مهنيه .
- بناء عناصر تعاونيه ومنبهه للوعى عن الحياة الأسرية لكى نجعل منها مجالا لخبرات ذاتيه جيده تمثل معارضه (تناقضا) للتغريب والعزله فى المجتمع الرأسمالى .
- مساعده الأسره على معالجة نتائج اعتبارها وحده مستهلكه فى السوق وللضغوط التى خلقتها وسائل سوق العماله المشجعة على فصل الادوار بداخل الأسره .
- مساعده الأسر على السعى إلى البحث عن نمط اجتماعى متغير بدلا من الأسره النموذجية الثابته .
- مساعده الأسر على التعامل بشكل جماعى مع المشكلات الظالمه للمجتمع الرأسمالى بدلا من التركيز على المشكلات الفردية أو على سلوك الأطفال أو أدوار النساء (من حيث عدم تأهيلهم إجتماعيا أو لكونهم أمهات جيدات أو ربات بيوت حسب الإفتراض الرأسمالى) .
- تفهم لمعنى الحياه العملية لأفراد الأسره وإعداد للترتيبات بداخل الأسرة .
- فهم الصراعات التى تحدث داخل الأسرة عن طريق فحص العلاقات الاجتماعية المتوقعه . إن النزاعات ما بين الإجيال (مثلا بين الأبوين

والأولاد) تحدث أثناء تجهيز الأبناء لسوق العمل ولتقبلهم للآراء الفكرية الرأسمالية عن السلوك الملائم والذى دائما ما يعارضونه .

- معاونه العملاء على فهم وتوضيح صراعات وتناقضات إجتماعية أوسع من خلال علاقات أفراد الأسره وخاصه كبار السن ودراسة خبراتهم كطبقه عامله فى البيئه التى يتولون تقديم الخدمه اليها ، والحصول على وجهة نظرهم عن الخبرات التى أدت إلى وضعهم الحالى.إن انعزال كبار السن والتخلى عنهم يعكس مدى احتياج العائلات إلى التركيز على الخدمة الإجتماعية نظرا لتحرك العائلات (سواء بمغادره المكان الذى يتواجد به كبار السن) أو الخروج أثناء النهار وعدم القدره على دعمهم ومساعدتهم. وهذه واحده من عواقب الانتاج الرأسمالى على تنظيم الحياة الأسرية .

ويدعى " لى وبيثرز " (Lee & Pithers , 1980) أن الخدمة الاجتماعيه الراديكالية ذات تأثير ضعيف على العمل داخل الداخليات ويقترحان إن رعاية نزلاء الداخليات يمكن أن تكون نموذجا بديلا واضحا للحياة فى بيئه اجتماعية جماعية لتحقيق التوازن لاشتراكية العائله . كذلك فإن ممارسه الرعاية الداخلية يمكنها التصدى لبعض التأثيرات الضاره للتوافق الاجتماعى فى مجال الأيديولوجيات المهيمنه .

التعقيب :

لما كانت الخدمة الاجتماعية الراديكالية تعد من التطورات الجدليه فإن ذلك قد أثار العديد من الانتقادات ضدها ومنها :

- أنها تميل لتجاهل الاحتياجات الفردية العاجلة للعملاء لكى تنمى ضمائرهم أو لشكل ما من العمل الجماعى وهذا فى حد ذاته عملا غير أخلاقى

ولامبالى وغيرواقعى لأنه يخالف مادرجت الخدمات الاجتماعية على تأديته ، كما انها تقدم تفسير جزئيا للسلوك والأحداث التى يصادفها الإخصائيون الإجتماعيون . ويحاول علم النفس الفردى الماركسى عند ليونارد مجابهه ذلك بالربط ما بين التفسيرات العامه الشامله للنظرية الاجتماعية مع فهم الاستجابات الفردية .

- للنظرية الراديكالية نقطه ضعف تتمثل فى معالجتها للمشكلات العاطفيه لتركيزها على المسائل المادية والإجتماعيه وتطوير الخدمات مثل إرشاد الأعمال الخيرية التى تتجاهل إنسانية العملاء ومشاكلهم الشخصية والعاطفية لصالح تشخيصات مستمدة من النظرية بدلا من تجاوبها مع تلك المشكلات التى يعرضها بعض العملاء . وبذلك تخاطر بالتقصير فى الطريقة المضادة للخدمة الإجتماعية التقليدية .
- إنها لاتتولى تشخيص ما يجب عمله بل تكتفى بعرض نظرية لفهم الموقف الذى يعمل من خلاله العملاء والاخصائيون . وهى تعتمد على التبصر [١] والتى تنتقد بعلاقتها بالنظريات الديناميكيه النفسية (بالرغم من تمكنها من الاسراع باستجابات الناس تجاه المشاكل) لكن لم يرد ذكر لحقيقه أن التبصر يحقق نتائج سريعه طالما أن الصراع الطبقى يعقب دائما الضمير الطبقى . إن الفشل فى تقديم توصيفات يعد أمرا حقيقيا فى كافة نظريات الخدمة الاجتماعية مثل نظريات النظم على سبيل المثال . ويبدو الأمر كما لو توافرت لديك نظرية ذات منظور كلى حول موقف معين هى نظرية نافعه ومن ضمنها النظرية الراديكالية .
- إن ما لديها من معلومات ناقده لمعالجه مختلف الجماعات قد عملت على تحديد كثير من المشكلات (المثبطه لعزائم الإخصائيين الإجتماعيين)

(1) Insight .

ولكنها فشلت فى تقديم تفسير متماسك عن معناهـا وعـن النصـرف السـليم حيالها (Rojek et al , 1988) .

- إن لديها رؤية محدوده تجاه القوه وأنها تساويها بالتحكم . وهـى تربـط مـا بيـن الأخصـائيين الاجتمـاعيين وبيـن الظلـم ولا تتولـى تحديـد مـدى تعقـد علاقات القوى بين الناس فى المستوى الفردى على العكس من الوجوديين الذى ينادون بأنه حتى الضحايا من العملاء تتوافر لديهم قدر لا بـأس بـه من القوه (Rojek et al , 1988) .
- على الرغم من الإدعاء بانها تسعى من أجل التغيير الإجتماعى إلا انه من المستحيل التوفيق بين كافه مصالح الجماعات المشاركه والمتنازعه دواما. أما فى أثناء التطبيق فانهـا تبـدو كمـا لوانهـا تحقـق إنجـازا مـا مـن خـلال الخدمات الحالية لاولئك المضطهدين (Rojek et al , 1988) .
- إنهـا ايديولوجيـة اكثر منهـا نظريـة لأنهـا لاتقـدم نفسيرا يمكـن اخضـاعـه للتجربة . ويجيب الماركسيون عن ذلك بأن مذهبهم فى التقصى من خلال التحليل التاريخى والجدل هو نمط مشروع للدراسـه وأن العلـوم الوضعيـة تدافع عن الهيمنه الحاكمـه للنظريـة الراديكاليـة ، كمـا إن كافـه النظريـات تمثل اوضاعا ايديولوجية مسانده للفئه الحاكمه .
- النظريات الراديكالية مثـل العديـد مـن الايديولوجيـات تحـدد الاعتراضـات وفق شروطها وتفسيراتها (تعد الاعتراضات فى غالب الأمر تعبـيرا عـن الايديولوجيات السائده) وهو نفس ما يقال عن باقى النظريات (فمثلا فـى النظرية الديناميكية النفسـية فـإن الاعتراضـات أو عـدم القـدره علـى تقبـل نظرية معينه يعـود إلـى المخـاوف اللاواعيـة او التناقضـات عنـد الطـرف المعترض) .

- تؤكد بعض النظريات الراديكالية على أن البيئات والخدمات الظالمه وغير المناسبه هى الأنسب لتفسير مشاكل العملاء عن علم النفس الفردى ولكن هذا التأكيد يلقى اللوم على البيئات المحلية وساكنيها بشكل عام بدلا من لوم ضحية فردية كمثال لهذا التفسير (Webb, Galper , 1975 & 1981) وقد يؤدى ذلك إلى اعتبار أن دعم الاخصائيين للعملاء يعد معارضا لاحتياجات ومصالح أناس آخرين فى نفس البيئه طالما أن احتياجات ورغبات الفقراء لايمكن أن تنحاز لاحتياجات ورغبات جميع أفراد الطبقه العامله . ويقدم " كلارك " مثالا Clark, 1976 لذلك فى الصراع الذى درا بين اخصائيين اجتماعيين حول التسهيلات المقدمه فى خطه إسكان عمومية .

ولكى نتمكن من إعداد تقييم شامل لهذه الانتقادات فإن أغلب الارشادات التطبيقيه للخدمة الاجتماعية الراديكالية تهتم بالعمل الجماعى أكثر من المساعده الفردية وبمساعده الناس على الفهم الجذرى لظروفهم الشخصية والتى تكون إختيارات أوضاعهم إما القبول أو الرفض على طول المدى إن من الصعب إدراك كيف يكون ذلك الأمر معينا . فقد يلاقى الاخصائيون مصاعب جمه فى الوكالات الرسمية التى تمثل الايديولوجية السائده فى محاولتهم لتنمية النظريات الراديكالية وهم بذلك إما أن يتم استبعادهم أو أن يصيبهم الإحباط لعدم مقدرتهم على القيام بعمل ما . أنه يجب ألا نتمادى مع هذه الانتقادات ، فإن العديد من الوكالات والعملاء يرحبون بالمذاهب الراديكالية الموجهه اجتماعيا . كما أن الاعتراضات لاتعنى ان يتم تجاهل وجهة نظر معينه . فهى قد تقدم رؤية نافعه تضيف إلى العمل سواء باستخدام نظريات أخرى أو تنظيم أفكار الأخصائيين الاجتماعيين بشكل لايتناقض مع وظيفتهم فى المؤسسه . وهنا نجد انه ينبغى قراءه التحليلات

الأكثر تعقيدا عن الوضع المتناقض بدلا من إفتراض أن العمل الاجتماعى الراديكالى سوف يتطلب بالضروره منهجا مخالفا ليتم تطبيقه .

إن إحدى مميزات الرؤية الراديكالية التى ترفض هذه الانتقادات العمومية هو أنها تلقى الضوء على جوانب معينه من الحياة بما فى ذلك اهمية النفوذ والسيطره الايديولوجيه والطبقه والمنزله [١] ، المهنية، الجنس والظلم . لقد اتاحت الماركسية وجود هذه الأفكار فى إطار بديل للتطبيقات وفقا لهذه الأفكار . إن تأكيداتها على القوة بصفه خاصة من جذب وجهات النظر إلى نظرية الخدمة الإجتماعية ذات العلاقة المباشرة بالتفرقة على أساس الجنس أو العنصر بشكل يفوق ما تناولته نظريات أخرى . لذلك فلنقدم فيما يلى بيانا عن المذاهب النسائية وعدم التفرقه بين الجنسين فى مجال الخدمة الاجتماعية .

الحركة النسائية وعدم التفرقه الجنسيه فى الخدمة الإجتماعية :

إن الخدمه الاجتماعية النسائية وكذلك العلاج النسائى هو مساعده تقدمها النساء لنساء أخريات بهدف كشف آثار الظلم الناتج عن التفرقه الجنسية فى المجتمع والعمل على إزالتها حتى يتحقق للعميلات قدر كبير من الحرية والتحكم فى حياتهن وقدراتهن على تحقيق النمو والتطور الشخصى . وعلى المدى الطويل فإن الهدف هو إزاله الاضطهاد القائم على التفرقه بسبب الجنس . وتحاول الخدمة الإجتماعية المساواة بين الجنسين إلى تجنب استخدام عمليات الخدمة الاجتماعية بطرق تظلم أو تتميز ضد النساء أو التى تثبت الاتجاهات الداعية لهيمنه الرجل فى المجتمع . ويختلف الرأى حول مدى قدره الرجال على القيام بالخدمة النسائية فيذكر " فالنتش [٢] " ان بعض الكتاب يحبذ إشراك الرجال فى هذه الحركة [٣] .

---

(1) Status .
(2) Valentich, 1986.
(3) Androcentrism.

إن للخدمة الاجتماعية النسائية والداعية للمساواة بين الجنسين جذور ترتد إلى الحركة النسائية فى عقدى الستينيات والسبعينيات . وقد ثارت شكوك فيما يتعلق باضطهاد النساء حول قيمه المساعده المقدمة لهن خاصه فى مجال الطب النفسى والنظريات السيكلوجيه المحتوية على هذه النظرية وتطبيقاتها فى مديد العون . ولقد تعرضنا فى الفصل الثالث إلى وجود انتقادات حول المحاباة لهذه الحركه فى النظرية الديناميكية النفسية . إن المنادين بالحركه النسائية يسعون إلى فهم حياة وتجارب النساء من خلال وجهة نظرهن وتقديراتهن المختلفة عن رؤية الرجال (التعصب للذكوره) (A . Hudson, 1985) ويقولون فى الخدمة الإجتماعية أن التطبيق القائم على المهمه والهدف وكذلك مطالب الوضعيين بشأن التطبيق العلمى ما هى إلا أولويات حددها الرجل مستخدما لغه الرجال وطريقه تفكيرهم (B,Collins,1986) . وكانت لكتابات جيلجان [١] " عام ١٩٨٢ تأثيرا واضحا حيث بينت أن للرجال والنساء طرق استدلال مختلفة حول الأمور الأخلاقية (Rhodes, 1985) . كذلك يذكر (L.Davis, 1985) أنه قد تم كبت الأصوات النسائية لصالح وجهة النظر الوضعية الرجالية . ويحتاج الأمر إلى ايجاد وسائل بديلة لتجديد الخدمة الإجتماعية للتأكد بصفه خاصه من أن المنظمات لاتدار بطريقة تستبعد فيها النساء وطرق تفكيرهن . وطالما أن أنصار الحركه النسائية مهتمون بتحقيق حالـه من المساواه بين الرجال والنساء (بالتهجم على الوضع الأبوى القائم حاليا الذى يحتل فيه الرجال موضع السيادة) لذلك فإنه يجب على تطبيقاتهم ، أن تعكس نهجا يدعو إلى المساواة (Dominelli & McCleod , 1989) [٢] .

---

(1) Gilligan .
(2) Egalitarian .

أما فيما يتعلق بمسائل نوع الجنس [١] فهى مهمه فى البيئات التى ترتبط فيها قضايا الجنس وطرق الضبط . وأحيانا على سبيل المثال تبذل محاولات فى الرعاية الداخلية بخلق بيئات ذات أنشطة جنسية أو تخلو منها (Harris & Lipman, 1984) حتى تتجنب التعقيدات الناتجه من محاوله التحكم فى الأنشطة الجنسية فى بيئه غير سويه فحيث تعيش معا لفترات طويلة يميلون إلى إثاره قضايا النوع والجنس .

ويعرض " هانمار وستاثام [٢] .Hanmer & statham, 1988 " نهجا للخدمة الإجتماعية لايعد ماركسيا صريحا يحاول التركيز فيه على المرأة والمساواة الجنسية . كما تناول " دومينيللى وماكلون " نفس الموضوع من زاوية ماركسية. ويعد النوع عند " هانمار وستاثام " هو أساس خبرات الحياة الهامه لدى النساء . فهم غالبا ما يتم تحديد وضعهم حسب النوع (امهات أو زوجات) بينما يتحدد وضع الرجال حسب مكانتهم (مسمياتهم الوظيفية) وغالباً ما يبدو نوع جدنس النساء غير واضح لأن المجتمع يتوقع منهن قبول القيام بأدوار معينه (راعيات للأطفال أو كبار السن) متوقعه منهن فى أغلب الأحيان وليس من الرجال . لذلك فإن السياسه العامه تعتبر أن القائمين بالرعاية الرسمية يعدون بمثابه المساعدون الرئيسيون للناس ذوى المشاكل ولكن أولئك القائمين بالرعاية الرسميه يكونون من النساء فى أغلب الأوقات .

وللنساء أشياء عديده مشتركه مثل إداره شئون البيت والعمل والعيشه مع الرجال ورعايه شئونهم وأن يكن زوجات يتولين رعاية اطفالهن . أما الاختلافات الهامه بينهم والتى تؤدى إلى تنوع الخبرات والتوقعات فهى إختلاف الأنماط الوظيفية والأوضاع الاجتماعية ، والإختلافات العزفيه وإختلاف الخبرات الناتجه

---

(1) gender .
(2) Hanmer & statham, 1988.

من الشعور بالقوه أو بالضعف . فالمرأه البيضاء التى تتقلد وظيفه مهنيه والتى يعتبرها الناس قوية الشخصية وكفء سوف يتولد عندها رؤية للحياة مختلفة وتوقعات مختلفة عن امرأة سوداء تعمل مهن يدوية تشعر بالضعف الذى يؤثر على حياتها . وقد أوضح كل من " دوميتيللى وماكلويد " أنه لايمكن فصل مسألة نوع الجنس عن باقى أنواع الإضطهاد خاصه من ناحيه الإختلافات الطبقية والعرقية بالرغم من أن للنساء خبره خاصة عن تلك الاختلافات إلا انهن يعاملن كتابعات للرجال وأقل منهم قدرا فى رأى " هانمار وستاثام " وانهن يتعرضن لتجربة التوقعات الناتجه عن ذلك . ويجب على الإخصائيين الإجتماعيين البدء من تجارب النساء العامة والعمل على فحص الإختلافات بين النساء . إذن فإن النوع يعد عنصر مهما فى تحديد النساء بثلاثة طرق نساء يتوقع منهن ان يكن راعيات وان يكن خاضعات للرجال وأن تكون هويتهم الشخصية حاسمه فى قهر عدد من المشاكل التى تواجههن .

يجب كذلك ان تحتوى تقييمات العملاء من النساء على معرفه أنماط حياتهن والسياسات المؤثرة عليهن وافتراضات عن كيفية تقييمهن ويجب أن تتضمن انماط الحياه عناصر سكانيه مثل حقيقه وجود اعداد متزايده من الاسر ذات العائل الوحيد وتناقص عدد الأطفال فى الأسرة وتزايد حالات الطلاق والزواج المتكرر وعدد الأمهات العاملات . هذه العوامل يجب وضعها فى الحسبان عند وضع أفتراضات عن السلوك الطبيعى أو المقبول عند النساء . فالنساء غالبا ما يكن أفقر من الرجال وأشد تأثرا بدخل الأسره المتواضع والسكن الردىء والمواصلات . وغالبا ما يسيىء الإخصائيون الإجتماعيون تقدير أهمية عمل المرأة سواء بالنسبة لدخل الأسرة أو تقديرها لذاتها .

هناك أيضا أهمية خاصه فى تقييم العملاء من النساء فى دورهم كراعيات. فالكثير منهم لديهن أطفال يتولين رعايتهم هم وغيرهم فى شتى مراحل حياتهم . إن تقييمنا لقدراتهم على القيام بذلك يثير افتراضات ثقافية كثير المناقشة . فعلى سبيل المثال فإن جماعات عرقية مختلفة قد تتوقع انواعا مختلفة من رعاية الطفل كذلك فقد يكون لدينا توقعات تستحق التساؤل مثل هل سوف يتمكن العملاء من النساء من إقامه علاقة زواج واحدة مستقرة مع الرجل ، وأن يتولين شئون الأطفال الصغار فى بيئه مادية وعائلية. ولما كانت النساء قادرات وراغبات فى رعاية شئون الاسره فإن هذا الموقف يؤخذ كأمر مسلم به وبالتالى يتلقين مساعده أقل من الرجال فى حالات مشابهه . لذا فإنه يجب على الإخصائيين تجنب القيام بتحديد الموارد بناء على مثل تلك الافتراضات .

لايجب افتراض دوام استمرار تبعية النساء وخضوعهن للرجال أو أن يتم تحديد علاقاتهن وأوضاعهن بالزواج او بالعواقب القانونية للطلاق أو أن يكن غير متزوجات . إن دورهن فى الرعاية يتطلب مهارة والتزام ولكنه غالبا ما يساء تقديره مقارنه بوضع الرجال الإجتماعى بسبب وضعهم الوظيفى . لذلك فإن العمل الإجتماعى يجب أن يركز على تطوير هوية النساء وفكرهن عن ذواتهن واحترام الذات . كما يجب تشجيعهن على إدراك قدر انجازاتهن من اجل المطالبه بالدعم المادى والاجتماعى للعمل المهم الذى يؤدينه .

إن على الإخصائيات الإجتماعيات التعرف على تجارب العميلات ومشاركتهن فى هذا الأمر وذلك بالتعرف على طرق المعالجه غير المتساوية التى يتلقينها كموظفات فى مؤسسات اجتماعية يتحكم فيها الرجال وتسودها الاتجاهات الذكرية . فهن غالبا ما يستبعدن من فرص الترقى ويجدن صعوبات فى استخدام وجهات نظرهن فى الإدارة التى غالبا ما تحددها لغه الرجل وتوقعاته . وقد أعد

" هانمار وستاثام " (١٩٨٨) مجموعة من الطرق الجماعية المشـترطه للتعـامل مـع هذه المواقف . هـذه الأسـاليب التـى اقتراحاهـا تـدور حـول العمـل المتمركـز علـى النساء كما تبدو فى الجدول رقم (١/١٠) .

ويعتبر العمل الذى قام به " ماكلويد [١] " (١٩٧٨) عـن العـاهرات مثـالا للخدمة الإجتماعية النسائية التى بينت حقيقه أن الفقر والحاجه إلـى المحافظـة علـى عائلاتهن هما التى حققت ذلك العائد المادى الكبير مـن حرفتهـن علـى العكـس مـن الافـتراض التقليـدى بـأنهن قـد إلتزمن بالدعـاره نتيجـة لثقافـات منحرفـه وقصـــور شخصـى . ويقدم " دونللى " (Donnelly, 1986) بيانا عن العمل الجمـاعى مـع العميلات عن التجربة المشتركه وفهم النساء فى منطقـة إسـكان محرومـه . يهـدف هذان العملان بطرق متنوعه إلى إثاره الشعور التى يرجعها " لونجرس وماكلويد " (Longres & McCloed, 1980) الـى الضميريـة [٢] عنـد فريـير (Freire, 1980) التى سبق ذكرها وبهذا تعتبر رأيا راديكاليا واضحا مـع أن غالبيـة طـرق العلاج والخدمة الاجتماعية النسائية لاتعد راديكالية . ويعود تحليلهـا إلـى أن احيـاء الشعور يهدف الى تشجيع التفكير وبالتالى إلى فهم الهياكل الاجتماعية المجـردة [٣] من الانسانية والعمل من أجل تغيير هذه الظروف الاجتماعية . وهـى تشـتمل علـى الحـوار بيـن الأطـراف المتسـاوية والأهتمـام الفكـرى وكيفيـة ظهـور المظـالم والمشكلات الاجتماعية نتيجه للايديولوجيات السائده .

---

(1) Mc Cleod .
(2) Conscientisation .
(3) Dlehumanizing.

جدول رقم (١/١٠)

مبادىء العمل المتمركز حول المرأة

المبدأ	تطبيقات الاخصائى الاجتماعى
الإعداد	توضيح الأهداف ، قبول الكتابه والتسجيل للمساعده فى تحقيق الأهداف بدلا من الاعتماد على الإحساس ، فحص الوقائع والبحوث حول النساء تطوير المهارات والمعرفه ليكون قادرا على التحدى من منطلق قوى ، المجازفه يطلب المساعده المناسبه والدعم والموارد ، العمل على تحديد الخدمات والسياسات التى لاتساعد النساء ، الاحتفاظ بمصادر المعلومات لصالح العميلات .
استنباط قواعد للتطبيق المتمركز حول المرأة وضع الطرق المناسبة للنوع	حب النساء وتقديرهن ، استخدام خبره النساء كمصادر ، تصديق وقبول النساء ، مشاركتهن والتعلم منهن بطرق غير تسلسليه ، الاستعانه بكافه مجموعات النساء ، ضمان ابتعاد عدد من النساء عن رعاية الرجال والاعتماد عليهن تجنب استخدام الفرضيات التقليدية التى تتعامل مع سلوكيات النساء العادية باعتبارها سيئه مثل الأمور الجنسية ، تشجيع النساء على الإحساس بقدرتهن على التحكم فى حياتهم وسلوكهن ، الاستعانه بأكبر عدد من مناهج ونظريات الخدمة الإجتماعية التى تضفى أهمية وعناية بالمرأة وحدها ، تعديل النظريات بحيث تؤكد على المرأة ولا تنتقدها ، تجنب إضفاء النمطيه والجنسية على سلوك النساء، تجنب استخدام اللغه المنحازه لجنس معين ، تقبل الظلم والتعاسه ، تقبل معارضه الآراء المرتبطه بالحركه النسائية ، تجنب عدم الوضوح تجاه الإضطهاد ، السعى للنجاح فى مهمات محدودة ، الاستعانه بالجماعات للتشديد على المشاركه فى الخبره والدعم ، الاستعانه بالجماعات المنفصله حيث ان الرجال يميلون إلى السيطره على المجموعات التى تضم كلا الجنسين .

المبدأ	تطبيقات الاخصائى الاجتماعى
الربط بين العميلات والمؤسسات المختصه بمتطلبات النساء زيادة المصادر للنساء .	قد لا تتمكن المؤسسات الاجتماعية العامه من توفير القدر الكافى من المساعده بالقدر المناسب . تشجيع التعبير عن الحاجات واضفاء الطابع الرسمى وتحقيق الدعم للمصادر الجديده ، العمل على تشجيع سياسات وكيانات الفرص المتساوية
إعداد دليل للتطبيق النسائى	بإقامه مجموعات نسائية والعمل على تدريبهن .

المصدر : Hanmer & Statham , 1988

فى المجتمع ، الاستكشاف المتبادل والمشترك والاحترام لآراء الأخرين ، ايجاد الصله بين المشكلات الخاصه والقضايا العامه وبين المصالح الفردية والطبقية . وافضل استخدام لإحياء الشعور يكون من خلال العمل فى مجموعات لتحقيق الدعم المتبادل والاستكشاف الشامل . إنه لمن الصعوبه توفير الوقت اللازم والالتزام من خلال العمل الفردى والأصعب من ذلك هو التأكد من الموضع الذى تتساوى فيه العلاقة بين العميل الفرد وبين الإخصائى . هنا يحتاج الأمر الى الالتزام بالتحرك نحو تغيير الظروف المحددة فى الجماعات وإلا فإن الشكوى عن النظام قد تؤدى إلى قبوله . وفى العمل الذى قام به " دونللى " (١٩٨٦) من تجميع لمجموعه من النساء من منطقه اسكان شعبى متدهورة الحال فى انجلترا يهدف مساعدتهن على التحقق من مشاركتهن فى العديد من المشكلات والتجارب وانه يمكنهن فهم وضبط أوجه حياتهن .

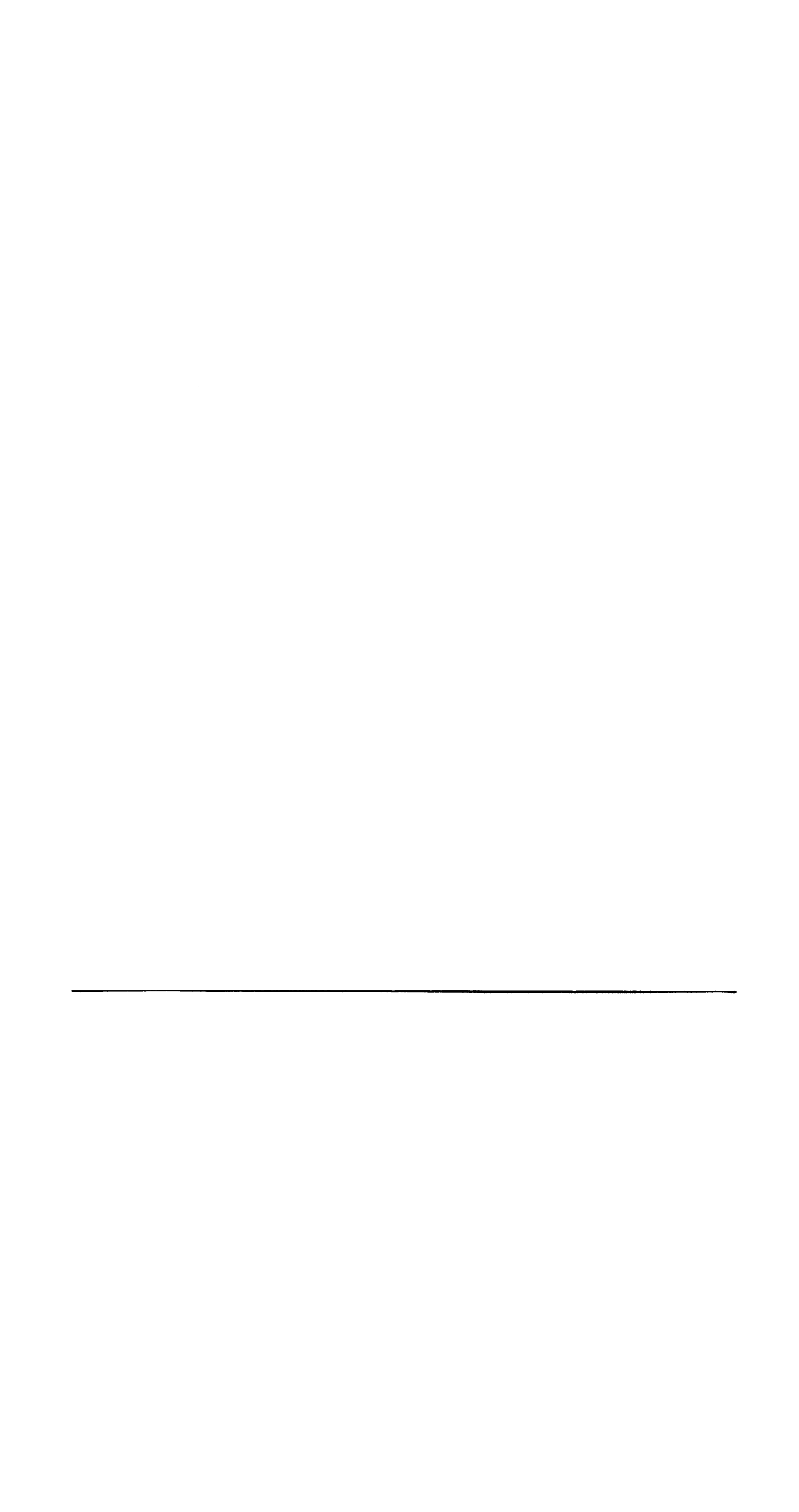
التعليق :

أثارت الخدمة الاجتماعية القائمه على الحركه النسائية والدعوه للمساواه بين الجنسين اهتماما كبيرا منذ اوائل فتره الثمانينيات وأصبح ذو أهمية للعديد من النساء . كما قدمت دروساً للإخصائيين الإجتماعيين من الذكور فى كيفيه فهم والتعامل مع عملائهم من النساء بشكل أدى إلى قيام مناهج جديده وأقل حسابا لحياة النساء وجنسهن ، كما أنها ذات علاقه وثيقه بأساليب التفويض التى تعد موضوع الفصل القادم .

إن من مشكلات قيام العلاجات النسائية (والتى تنطبق أيضا على مفاهيم التفويض المشتقه من العمل مع الأقليات العرقيه الموضحه فى الفصل القادم) هو انها قد تنحرف عن الحاجه إلى التغلغل فى كافه أشكال الخدمة الاجتماعية بالاهتمام بالعمل المساوى بين العناصر والأجناس ومبادئها . وقد ابتعدت أغلب الكتابات المتصله بالخدمة الاجتماعية عن طريقها إلى التأكيد على ان الاضطهاد منفصل عن النشاط فى بعض الحالات قد أدى إلى قيام صدام مع الرجال والمؤسسات الواقعة تحت سلطانهم . ويبدو انه لم تظهر حتى الآن نظرية جيده للعمل وفق هذه الطريقه مع الرجال ذوى المشكلات والمرجح وجود أفضلياتهم فى مكان آخر . ويمكن القول بنفس المنوال إن اعطاء قدر أكبر من الافضلية للعمل مع العديد من العميلات قد تجذب المصادر والمجهودات بعيدا عن ابداء قدر من الاهتمام العملى بفقرهم ومشاكلهم الإجتماعية .

وهناك صعوبه من الناحية النظرية فى تحقيق اهتماما متوازيا بين الاضطهاد حسب الجنس وبين الإضطهاد الطبقى واضطهاد الأقليات العرقية والعديد من الوصمات الاجتماعية وقد أدى ذلك إلى الميل للفصل بين تلك

الاهتمامات التى ظهر صعوبه تحقيق تكاملها . كذلك تشير الخدمة الاجتماعية النسائية والمساوية للجنسين صعوبه تتمثل فى إعتمادها على أساليب التبصر التى لاتحدد بوضوح كيفية التدخل عند ظهور مشكلة ما . وهى تميل لافتراض أن التبصر فى الاضطهاد سوف يؤدى إلى تصرف العميل وإلى ارتباطها بأفضليات العملاء فى طلب المساعدة .



الفصل العاشر

التفويض والمدافعه

Empower ment and Advocacy

مقدمه :

شاهدنا فـى الفصـل السـابق أن النظريتيـن الراديكاليـه والماركسـيه حاولتـا تقديم منظور عن الخدمة الاجتماعية التى تركز على التغيير الاجتماعى ، ولكن من خلال تركيبات غاية فى التعقيد . أوضحت هاتين النظريتين أن أغلب الإخصـائيين مهتمون بالتجمعات الصغيره نسبيا أو بالأفراد والعائلات والجاليات المحدوده أكـثر مـن اهتمامهـا بـالعمل السياسـى . لذلـك بذلـت الجهـود لتقديـم دليـل للتطبيـق الـذى لايتعـارض مـع أهـداف اجتماعيـه واسـعه والـذى قـد يسـهم فـى إحـداث التغيـير الاجتماعى بتطوير جوانب ايجابيه للتجربه الإنسانية ، والتى قد تساعد فـى الاتجـاه نحو هذا التغيير . من ضمن هذه التطبيقـات هنـاك أفكـار مثـل الخدمـة الاجتماعيـة النسائية والمساواة بين الجنسين التى أوضحت كيفية تنفيذها .

وقد حققت الخدمة الاجتماعية الراديكالية قدرا معقـولا مـن التـأثير خاصـة فى أوروبا حيث نجحت فى ضمان إدراك الإخصائيين الإجتماعيين لوظيفة الضبـط الإجتماعى فى عملهم ، والتناقضات الكامنه بين دورهم فى توفير الرعايـة والقدره ووظـائفهم الرسـمية والضبطيـة . بالإضافـه إلـى وجـود وعـى كبـير باتجـاه أغلـب نظريات الخدمة الإجتماعية لقبول واعتناق فكره أن يقوم الإخصائيون الإجتمـاعيين بتدعيـم النظـام الاجتمـاعى القـائم . كمـا أن عـددا كبـير مـن العمـلاء يتعرضـون للإضطهـاد والاغـتراب عـن الجمـاعـات القويـة فـى المجتمـع لذلـك فمـن الأفضـل معرفتها علاوة على الصلة الوثيقه بين الإخصائيين ومؤسساتهم وتلكم الجماعات .

إن الاهتمـام باحتياجـات الجماعـات المعروفـه بوضـوح فـى مجتمـع مـا (خاصة الأقليات العرقيه والجماعات العرقيـة التـى تعـانى مـن نمـاذج متنوعـه مـن الوصمات الاجتماعية نتيجة عدم قدرتها ولعجزها) والتى تتعرض للظلم من جراء

ذلك قد أدى إلى تطور نماذج تطبيقيه تم إعدادها لتلبية حاجاتهم ، كل هذا يميل إلى التركيز بوضوح على دور الحماية للخدمة الاجتماعية .

ويعتبر التفويض هو أهم المفاهييم ويعد الكتاب الذى ألفه " سولومون " عام ١٩٧٦ هو أفضل تطبيق تحليلى كامل وشامل لهذا المنظور . ويرى "فيرلونج" فى التفويض هدفا مهما لدراسة الحالة لأنه يتجنب الاستقطاب الغير متقن للعمل الإجتماعى ونظريات التفردية واضعا العمل مع الأفراد والعائلات فى محيط من الاهتمام بالأهداف الاجتماعية . ويرى " راسل ايرلتش وريفيرا " (١٩٨٦) بأن التفويض لدى المجتمعات المضطهدة هو استجابة ضرورية للاتجاهات السياسية والاقتصادية فى الحياة والمؤدية إلى المزيد من الظلم .

ويذكر " روجيك " (١٩٨٦) أنه على الرغم من الارتباك الوثيق بين أساليب المدافعه والتفويض وبين النظريات الراديكالية والماركسية إلاأنها تختلف من حيث الأهداف حيث أنها عقلية بطبيعتها ترى أنه من الممكن تغير البينه لصالح العملاء بينما الطرق الراديكالية تعد مادية تدعو إلى أن النظام الاجتماعى فى حاجه إلى تغيير واسع النطاق قبلما يمكن تحقيق التفويض الصحيح . فالإخصائيون الاجتماعيون الراديكاليون والماركسيون يسعون إلى التفويض كى يقيمون التناقضات فى المجتمع والتى ستؤدى إلى إحداث التغيير النهائى بينما يتوقع العقلاينون أن يغيروا المجتمع مباشرة .

المدافعة :

هى فرع هام من تطبيقات الخدمة الإجتماعية الرامية الى تطوير قدره العملاء على التحكم والاندماج فى حياتهم ومجتمعاتهم وخدماتهم ، وهى تطبق لسمات الخدمة الإجتماعية كما عرفناها فى الفصل الأول . وفى بداياتها كانت

المدافعه تعد بمثابه خدمة للعملاء حث يتم توفير حماية [١] الحالة من قبل المهنيين لزيادة اسهام العملاء فى المساعده المقدمه اليهم وتسعى المدافعه السببيه [٢] إلى تنمية التغير الاجتماعى لصالح الجماعات الاجتماعية التى ينتمى اليها العملاء .

وقد أدت فى الآونه الأخيره عملية زيادة امكانيه المرضى العقليين والمعاقين عقليا على تدبير شئون حياتهم إلى قيام حركه لمدهم بالمساعده على تحقيق حقوقهم المدنية فى داخل المؤسسات ، وعلى تركها إذا احتجزتهم تلك المؤسسات إجباريا . هذه الحركه والتى بدأت فى الولايات المتحده قد انتقلت إلى المملكه المتحده وغدت مهمه جدا خاصه فى العمل على زيادة استقلالية المعوقين .

وترتبط فكره التطبيع بالمدافعه وهى تسعى إلى توفير بيئه لنزلاء المؤسسات [٣] تقدم لهم أدوار اجتماعية ذات قيمه واسلوب حياه يتقارب مع ما يألفه الناس خارج المؤسسات . وقد اثبتت هذه الفكره وجودها فى مجال الرعاية الداخلية وفى العمل مع المعاقين تعليميا (Towell, 1988 , Sinclairm, 1988) .

وقد تم تجميع العديد من هذه التطورات فى مؤلف (Rose & Black, 1985) والذى يصف مشروعا لزيادة استقلالية حياة المرضى العقليين فى المجتمع. ويعتمد هذا المنهج بوضوح على كتابات فراير (Freire ـ راجع الفصل التاسع) وهما يسعيان إلى تمكين الناس على أن يغدوا فاعلين [٤] وذلك باشراكهم فى عملية المدافعه ، ايضا انتقل الجدل [٥] النقدى مع العملاء إلى الحقيقه الذاتيه الحالية ودراسه حقيقه الموضوعيه معهم حتى يتمكنوا من إدراك المواقف المتنوعه

(1) Case Advocacy .
(2) Cause advocacy .
(3)Normalisation .
(4) Subjects rather than objects .
(5) Critical debate .

حيث تحد الحقيقه الذاتيه من سيطرتهم على البينه . ويشارك العملاء فى عملية التحول [١] من الاتكالية إلى الاعتماد المتبادل مع فرق عمل جماعية للدعم الإجتماعى . وتعتبر عملية الاستقلالية الكليه غير مرغوب فيها أو سهله التحقيق للعديد من الناس فنحن جميعا نتكل على بعضنا البعض إلى حد ما .

ويعد هذا النهج تعليميا بشكل واضح ويتبع رؤية " فراير " (Freire) وهو إن كافه التغيرات الإجتماعية ذات مضمون سياسى يتقبل أو يرفض النظام الاجتماعى القائم . من خلال الحوار [٢] فى موضوع ثقه مع أناس يتصرفون بصدق (وفى شروط إنسانية) وبذلك يشارك العملاء فى تطبيق عملى يؤدون ويجربون الحقيقة الناتجه من أفعالهم التى تؤثر بدورها على أفعال أخرى (وبهذه الطريقه يصبح التطبيق منعكسا) . ويسعى الأخصائيون التوصل الى واقع العملاء وفهمه . أن العملاء قد وقع عليهم الظلم من قبل المؤسسات والفقر والحرمان المادى التى كونت رؤيتهم عن الدنيا نتيجه تاريخ المرضى فى المستشفيات . يتم العمل على تشجيع التعبير عن الذات ومساعدتهم على اكتساب القدرة على الحياة وتقبل قدراتهم الذاتيه . ويهدف الصدق [٣] وهو عملية علاجية أساسية إلى إعادة الصله ما بين العملاء وقدراتهم عن التعبير عن الذات ويتم هذا من خلال السعى إلى فهم واقع حياتهم ونبذ الأحكام الذاتيه بعدم كفاءتهم . عندها يصبح العملاء مساهمون منتجون فى حياتهم بدلا من أن يكونوا مستهلكين للخدمات بسلبية .

يوضح الجدول رقم (١/١١) ما سبق عرضه لعملية تطور هذه الخدمه . يتضح من هذا البيان أنه على الرغم من أن هذه الطريقه تعد راديكالية إلا أن لها

---

(1) Transformation .
(2) Dialogue .
(3) Validation .

ارتباطات عديده بالأفكار الإنسانية والوجودية ، وأنها تشدد على قيم معرفه الذات والضبط الذاتى التى تعترف بأن للعملاء تحكم معرفى عقلانى فى حياتهم .

جدول رقم (١/١١)

عمليات المدافعه والتفويض

المرحلة	العملية	النشاط
البداية	تحديد ضوابط لوضع المشكلة	تحديد مجالات محدده للتطبيق العملى .
		العمل على تطوير المشكلات أثناء قيام العملاء باكتشاف ادراكهم بحيث يتمكن العميل من فهم كيفية قيام تلك المشكلة .
		اكتشاف الفروق بين وجهة نظر كل من الإخصائى والعميل تجاه المشكلة .
		العمل على زيادة الثقه من خلال الصدق فى التعامل
	تحديد اختيارات للعمل	الاستعانه بالمعرفه لدى الاخصائى لمساعده العميل على فهم كيفية التأثير فى العالم .
		معرفة كيف يمكن للعميل أن يكون فاعلا نحو مشكلة معينه بدلا من أن يصبح موضعا لها ــ تجنب السيطره القيادية والمشاركه فى مسئولية اتخاذ القرارت .

النشاط	العملية	المرحلة
فهم وجهة نظر العملاء وبخاصه مفـاهيمهم الذاتيـه ، إظهـار الثقـه وعـدم السـيطره ـــ توفير الفرص لقيام لغة جديدة وتفهم .	الفهم [١]	ممارســـه المدافعـــه والتطبيق
إقامه موضوعات خلاقه فـى حياة العمـلاء (أفكار أساسية [٢] حول التشوية والظلم فـى حيـاتهم) ـــ البحـث عـن الاغـترات نتيجـة للفقر والاستغلال والعجز أو الاحتجاب عن شرعية [٣] الاضطهاد وغموض الواقع .	تفهـم الموضـوع thematisation	
العمل على تقييـم وصـف العمـلاء لعـالمهم بشكل انتقـادى ، محاولـه ادراك ايـن يمكـن تغيير العالم بدلا من اعتباره شيئا لايتغير .	تفهم المشكله [٤]	
العمـل علـى مسـاعدة العمـلاء علـى فهـم إمكانيه إدراك معنى الخـوف من فقدان الثقه فى الحياه السابقه الاتكاليـة ـــ تقديـم الدعـم من اجل التخطيـط العقلانـى للمسـتقبل بـدلا من الخوف من رد الفعل .	فقدان القيم [٥]	

(1) Verstehen .
(2) Generative Themes .
(3) Subnergence .
(4) Problemisation .
(5) anomie .

	تحليل لنتائج العمل	التخطيط الاستراتيجى ــ تقييم التصرفات الواقعية المحتمله مساعده العملاء على فهم إختلافات القوى وصراعات المصالح التى قد تصعب من الأداء أو تجعله مستحيلا .
	الاختيار	إختيار بعض الأهداف من اجل العمل ، المشاركه فى عمليه تقرير القيام بعمل ما من عدمه .
	العمل	مراجعه وتحليل الأعمال ونتائجها حتى يستمر التطبيق .
	التقييم	تقييم ما تم تحقيقه بعد اكمال العمل وتقييم شكل العملية والبدء فى التفكير النقدى لتحسين الداء مستقلا .
	الفهم (١)	تقييم كيفية تغير العملاء والإخصائيون نتيجه للعمل لتبدأ العملية ثانيه من جديد عبر نوع آخر من الأنشطة .

المصدر : روز وبلاك ١٩٨٥ Rose & Black

المدافعه عن الأقليات " مجتمع السود " باربرا سولومون (٢) :

يدور كتاب " سولومون " حول الفئات المظلومه لكنها تولى إهتماما خاصا بالأقلية العرقيه السوداء . اننا جميعا نحتاج لموارد شخصية وماديه كى نقبل

---

(1) Verstehen .
(2) Barbara Solomon .

هويات وادوار ذات قيمه . وتحدد " سولومون " العجز لدى الأفراد أو الجماعات باعتباره عدم القدره على توجيه الانفعالات والمهارات والمعرفه والموارد المادية بطريقه تؤدى إلى أن يكون الاداء الفعال للأدوار الاجتماعية ذات القيمه محققا للإشباع الذاتى .

وفى بعض الجماعات المحلية يتم تقدير الناس سلبيا بدرجه كبيره ولمده طويله بحيث يصبح عجزهم حادا ومعطلا . إن التقييم السلبى[١] الذى يحدث أثناء التطبيق وفى المنظمات والاحداث التى تميز ضد جاعات الاقليات وفى اللغه التى تلصق الفاظا إزدرائية [٢] بها .

ويهدف التفويض إلى استخدام أساليب معينه للتقليل أو الحد من مكافحه التقييمات السلبيه لدى جماعات النفوذ فى المجتمع والمؤثره على بعض الأفراد والجماعات . من الممكن الاستفادة منها فى العمل الأسرى طالما أن الدعم المتبادل سيقوى من تطور القدرات لدى الأسره ويساعد على تفسير تدخل الاخصائى بشكل مشترك فى ثقافه الأسره (Weaver , 1982, Pinderhughes,1983) .

وتواجه الأخصائيين الاجتماعيين عده مصاعب مع أساليب التفويض لأن وكالتهم هى جزء من نظام اجتماعى يعمل بشكل روتينى على التقليل من قدر بعض جماعات الاقليات . إن الاستجابات المتساوية تجاه كافه الناس القادمين إلى المؤسسه قد تقلل من هذا التمييز . ولما كانت التقديرات السلبية منتشرة بهذا الشكل فقد تقوم المؤسسات بدون تفكير بتنفيذها بحيث لايتم تشجيع عملاء محتملين على الاستعانه بالمؤسسه وبالتالى لايتلقون نفس المعالجه المتاحة . كذلك قد تنعكس التقيمات السلبيه على تنظيم الوكاله حيث لاتقوم بتوظيف السود فى مناصب قيادية

(1) Negative valuation .
(2) Derogatory .

مثلا أو بعدم فتح مكتب فى منطقه أغلب سكانها من الأقليات العرقية تحاشيا لتعرض الموظفين للعنف . يطلق على هذا التقييم السلبى المرضى الواسع الانتشار تجاه الأقليات العرقية لقلب عنصرية [1] المؤسسات إن التقييمات السلبيه للأقليات (ليست العرقية فقط) أصبحت مرتبطة بالمؤسسات لدرجه ان المشكلة غدت غير مفهومه. ففى العديد من الحالات تعانى هذه الجماعات من غياب القوه أكثر من فشل القوة (وتعنى انهم قد حاولوا استخدام القوه ولكنهم فشلوا) .

ويتطلب اسلوب التفويض التزاما بكل من الحفاظ على خدمات مؤثره متساويه والعمل على تنميتها والتصدى للتقييمات السلبيه الواضحه .

ووفقا " لسولومون " فإن أغلب الناس تتحرك خلال ثلاث مستويات من التطور هى :

- خبرات أيجابية فى الحياة المبكره الأسرية تمنحهم الثقه والكفاءة فى التفاعلات الاجتماعية .
- هذه تدعم قدرتهم على توجيه علاقاتهم الاجتماعية واستخدام المؤسسات الاجتماعية كالمدارس مثلا لاكتساب مزيد من الكفاءة يستطيعون بها :
- قبول وأداء الأدوار الاجتماعية القيمه بشكل جيد .

ويمكن لعوائق القوه غير المباشره التأثير على كل مستوى . فالخبره المبكره السلبيه (مثل الوصمه بسبب الجنس أو العجز أو الفقر) تعمل على تقليل الثقه فى التفاعل الاجتماعى والذى بدوره يعمل على تقليل الحصيله فى المستوى الثانى وبذلك تعوق نمو القدره على أداء الأدوار الاجتماعية القيمه فى المستوى

(1) Gnstitutional - Ized Racism .

الثالث . كذلك فإن عوائق القوه المباشره تؤثر على كل مستوى فالخدمات الضعيفه قد تعنى صحه سيئه ونمو مبكر غير سليم كما إن التفرقه فى التعليم قد تحد من التعلم وبالتالى تحول بين الناس وبين تولى أدوارا إجتماعية ذات قيمه .

وتوضح " سولومون " انه نتيجه لتركيز الخدمة الإجتماعية على تغيير الأفراد وليس على تغيير المؤسسات الإجتماعية قد أدى إلى ضعفها فى التعامل مع عوائق [١] القوه ، ولذا فإن أهداف التفويض هى مساعده العملاء على فهم ما يلى :

- أنهم عوامل سببيه لاكتشاف حلول لمشاكلهم [٢] .
- أن معرفه ومهارات الأخصائيين الاجتماعيين يمكن أن يستخدمها العملاء.
- أن الأخصائيين الاجتماعيين أصدقاء وشركاء فى حل المشكلات .
- إن بناء القوه معقد وانه يمكن التأثير عليه جزئيا .

ونموذج التطبيق هنا هو :

- التغلب على استجابات العملاء الناتجه من التقييمات السلبيه حتى يفهموا انفسهم وقدراتهم على التأثير فى مشاكلهم .
- تحديد العوائق وإزالتها وإعداد وتعزيز الدعم اللازم للحل المجدى للمشكلات .

إن على الإخصائيين الاجتماعيين أن يكونوا دائما على دراية بالعجز فمثلا الحماية من اجل علاوة ضمان إجتماعى قد تفسر على إنها استغلال لمهارات الإخصائى أو سلب لحرية العملاء فى التصرف لصالح أنفسهم . لذا فيجب تقييم هذه الاحتمالات ومعانيها على الأفراد . وعلى الإخصائيين التأكد من كون العملاء سببا فى مشكلاتهم واعتبارهم عوامل سببيه لحلها . وعلى سبيل المثال فقد تعاملت

(1) Power Blocks .
(2) Causal agents .

مع امرأة كانت متهمه باهمال طفلتها لأنها لم تكن تنمو بشكل مناسب ، وكنت أحاول مساعدتهم على الإلمام ببعض الطرق للعب مع طفلتها بشكل منتظم يوميا . كان هذا بمثابه معالجه لها باعتبارها عامل سببى يمكنها القيام بعمل ايجابى تجاه مشكلتها بدلا من إرسال الطفله إلى دار للحضانه ليتولى شخص آخر رعايتها . فى خلال تلك المعالجه وجدت اننى أشعر بالإحباط وألوم المرأة لعدم قدرتها على تنظيم وقتها حتى تجد وقتا لملاعبة طفلتها ورقابتها أثناء لعبها معها حتى ملت منها. كان الخطأ فى هذا هو اعتبارى لها كسبب فى كافه تلك المشاكل وكان الأفضل أن أدرك أن الفقر المحيط بها وصراعها الدائم لتدبير شئونها قد استهلك جل وقتها وطاقتها علاوة على افتقادها لخبره الأمومه أثناء طفولتها قد حددت من قدرتها . وكان من المناسب إشراك إمرأة مساعده عجوز توليها مزيدا من وقتها وتعاونها فى أعمالها المنزلية بحيث توفر لها بعض الوقت لتمضيه مع طفلتها .

إن خصائص الممارس غير [١] العنصرى قد يمكن توسيعها حتى يمكن تطبيقها على كثير من الجماعات المضطهده وهى :

- القدره على إدراك تفسيرات بديلـه لأى سلوك وخاصـه تلك البدائل التى تعتبرها زائفه .
- القدرة على استخدام عده مفاتيح لأختيار التفسير البديل الانسب للعميل .
- القدره على إشاعه الدفء والاهتمام الصادق والتقمص العاطفى بغض النظر عن الجنس أو الخصائص الأخرى .
- القدره على مجابهه العملاء عندما ما يساء فهم مشاعر الود أو إنحرافها عن مسارها .

---

(1) Non - Racist Practitioner .

إن منهج " سولومون " فى اشراك نسق العميل الأسود فى العمل يمكن تطبيقه بنجاح على مجموعه واسعه من الجماعات المضطهده . إن الافتراض الأساسى هو أن أغلب السود القادمون إلى المنظمات الاجتماعية قد أرسلهم أناس آخرون وانهم مقتنعون بأنه ليس لدى الأخصائيون ما يقدمونه . إن من الواجب أن تسود الألفه عبر الأنقسام العنصرى على الرغم من عدم الثقه السائده نحو البيض والمؤسسات القائمه ، وهو شعور كثيرا مانراه لدى عملاء منظمات الخدمة الإجتماعية . إن على الأخصائيين إظهار التعود على أنماط الإتصال وطرز الحياة وخبرتها لدى العميل وان يعرضوا أنفسهم بصدق من الناحية الإنسانية . إنه لمن المهم توضيح دور المساعده الذى يمكن أن يؤديه الإخصائى بشكل يختلف عن تجارب العملاء التى قد تكون لديهم عن مؤسسات أخرى .

ولذلك فإن تقييم الدافع والقدرة والفرصه تعد أساسية وحاسمه طالما أن الحصول على الخدمات غالبا ما يعوقه ضعف طريقه الأداء . وقد تكون مقاييسنا للدافع غير مناسبه لأن الأخصائى يقدر أشياء لاتقدرها ثقافه العميل . إن معرفه التوقعات والإنماط الثقافية المناسبة تعطينا الدلائل عما يمكن أن يحث العملاء . وأما بالنسبة للقدره فإنه يمكن تقييمها بدقه أكثر فى بينه مأمونه للعميل أفضل من مكتب أو فى إطار رسمى . وتحتاج الفرصه للتفكير بها بعناية طالما ان العميل قد يوجه اليه اللوم بعد انتهازه الفرص التى كانت غير متاحه فى الواقع مثلما كان الأمر فى حاله الأم العاجزه عن اللعب مع طفلتها . فالعقود يجب أن تضع العميل دائما فى وضع العامل السببى .

وأدوار الإخصائى التى تعد الأفضل فى مجال التفويض هى :

- استشارى الموارد [1] : يقوم بربط العملاء بالموارد فى طرق تعمل على تحسين احترام الذات والقدره على حل المشكلات .
- صانع الإحساس [2] : يقوم بمساعده العملاء على تحقيق معرفه الذات .
- معلم ومدرب : يتولى تعليم عمليات ومهارات تمكن العميل من إكمال مهام محددة .

وعلى سبيل المثال فقد عملت مع رجل مسن من إحدى البلاد الأسيويه وكان معاقا ووحيدا لأن عددا من اصدقائه قد عادوا إلى ماليزيا . وبدلا من الحاقه بأحد مراكز الخدمة النهارية رأيت انه من الأنسب أن نشترك سويا فى بحث عدد من إمكانيات إجراء اتصالات اجتماعية من خلال مؤسسات نعرفها . وذهب معى إلى إحداها والتى لم يكن لى صله بها من قبل ولم يتحقق له الأنسجام . بعد تلك التجربه تولى بنفسه إجراء بعض الإتصالات وعلى الرغم من عدم اشتراكه مع تلك الجماعات لأسباب إلا انه كان سعيدا لقدرته على الخروج وإقامه لقاء أو لقاءين فى البيئه المحلية . واعتقدان هذا نتيجه للمهارات الاجتماعيه والثقه المكتسبه ولتعلمه كيفية القيام بعقد لقاءات جديدة .

هناك أسلوب مهم يتمثل فى مساعده العميل على تقديم الخدمات فى محيط عائلته وجيرته أو مجتمعه المحلى . فطالما إن كلا من العميل والإخصائى يؤديان عملا ما عندها تنشأ بينهما علاقه متساوية وتتحسن العلاقات التبادلية والمكمله فى البيئه المحليه . فمثلا مساعده المرأة على تنمية مهارات رعاية طفلتها سوف تحسن من تقديرها لذاتها وتعرض مهاراتها لمد يد العون فى بيئتها المحليه وتحسن من علاقاتها داخل محيط الأسره وتساعد فى حماية الطفله من اكتساب الخبرات فى مراحل نموها المبكره .

---

(1) Resource - Consultant .
(2) Sensitizer .

نظرية العجز المكتسب [١] :

يقترح " باربر [٢] " ١٩٨٦ أن تكون نظرية العجز المكتسبة ذات نفع بالنسبه للخدمة الاجتماعية . وهذه الافكار وثيقه الصله بفكره التفويض كما أنها تقدم دعمالها من جانب البحوث والدراسات . فالنظرية التى أعدها " سليجمان [٣]" عام ١٩٧٥ مبنية على تجارب أجريت على الحيوانات والانسان ، وبينت انه إذا ما كان لدى الناس تجارب هامه أوضحت لهم أنه لاتأثير لهم على ما يصيبهم . عندئذ يتكون لديهم توقع بأن أعمالهم لن تجدى ، وسوف تضعف قدراتهم على اكتساب سلوكيات نافعه فى مواقف أخرى ، ويفقدون الوازع ويصيبهم القلق والاكتئاب وضعف التفكير والتعلم . هذا الدليل يدعم بلاشك بعضا من أفكار " سولومون " عن العجز [٤] . فأن أولئك الذين يفتقرون الى القوه فى حياتهم سيحملون قدرا كبيرا من العجز المكتسب . وإن الاستجابه عند ذلك وفقا لرأى " باربر " ١٩٨٦ تتمثل فى الإثراء البينوى [٥] باعطاء هؤلاء الناس تجارب لمواقف يتولون هم فيها القيادة ويحققون نتائج ناجحه .

التعليق :

أثبتت اساليب الحماية والتفويض جدواها فى السنوات الأخيره كتطوير وتطبيق للراديكالية فى الخدمة الاجتماعية وانها واحده من السمات الأساسية للعمل الاجتماعى . ومما أثار الاهتمام بها بشكل أكبر هو تعاملها مع الاضطهاد والتميز ضد السود . كما أن الحماية تطورت بقوه باعتبارها جزءا من الحركه الداعيه

---

(1) Learned helplessness Theory .
(2) Barber .
(3) Seligman
(4) Powerlessness .
(5) Environmental Enrichment .

للتخلص من عدد كبير من المقيمين مددا طويلة فى الداخليات التى كانوا يتلقون فيها الرعاية .

إن المناهج مثالية ولكنها فى الحقيقة مثالية عملية يمكن تحقيقها . إن بعض أشكال العلاج إذا ما تم استخدامها بدون حرص قد تجعل الناس معتمدين على خبرات الإخصائى . لذا فإنه يمكن القول أن المدافعه والتفويض تقدمان ايديولوجية للعلاج مختلفة من الوجهة الراديكالية أو على الأقل يتم تجربتها بصورة مختلفة من العميل وربما من الإخصائى .

إن فلسفه الضبط الذاتى والمسئولية الشخصية والواقعيه الذاتيه من خلال التفويض لها علاقة بالنظريات المعرفية وخاصة الإنسانية منها على الرغم من أن المعالجات الإنسانية لاتميل إلى التأكيد بهذا الوضوح على أهمية اختلافات القوى والطبقيه والاضطهاد كجوانب من المجتمع تعوق تحقيق الواقعية الذاتيه وتحتاج للتصدى لها بقوه (على الرغم من وضوح هذه الاراء لدى الأعمال الأخيرة " لروجرز وجولد شتاين[١] " Rogers & Goldstein . حتى الآن لم تتطور بعد المراجعه النقديه لنظريات التفويض والمدافعةولكن يمكن تحديد بعض الانتقادات المحتمله . فمثلما الحال مع طرق العلاج القائمه على الاستبصار[٢] فإن التفويض يتركز على تنمية قدرات العملاء ولاتسعى لإحداث تغيير مباشر فى التركيبات الاجتماعية الظالمه إلا عن طريق تأثير بعض الحالات الفرديه عن طريق الحماية. وبهذا الشكل فهى تميل إلى إلقاء المسئولية فى إحداث التغير الإجتماعى على كاهل العملاء الذين قد نمت قوتهم ولكنهم مازالوا يواجهون عقبات اجتماعية هائلة . كما إن توصيات الممارسه لاتخاطب الضعفاء[٣] الذين لاتتناسب قدراتهم الذاتيه على

(1) Rogers & Goldstein .
(2) Insight therapies .
(3) Powerless .

فرض كامل سلطانهم على ذواتهم . هناك مخاطر أيضا فى أن الأخصائيين قد يتصرفون على أساس أن كافه العملاء قد أنجزوا قدرا عاليا من التفويض . هناك بدون شك الكثير من العملاء المحطمين والمضطهدين والمودعين فى المؤسسات الداخلية قد تمكنوا من تحقيق درجات عاليه من ضبط النفس والقوه من خلال تلك الأساليب لكن ذلك لايستبعد الخدمه العلاجيه من أجل صالحهم . هناك صعوبه أخرى تلاقى الاخصائيين الاجتماعيين أثناء تعاملهم مع الأفراد ، وهى عدم وضوح ماإذا كان تفويض الأفراد مستمد من مجتمعهم المحلى الأوسع أو من فرق العاملين معهم حتى لايكون الفرد المفوض مستمدا للقوه والموارد من الآخرين فى محيطه المضطهدين بدلا من ان يستمدها من المجتمع بكامله . إن التفويض فى البينه الاجتماعية أو السياسيه ذات الموارد المحددة قد يضع المجموعات المضطهده أو المحرومه فى مواجهة بعضها البعض بدلا من توحيدها فى كيان واحد .

الفصل الحادى عشر

تقييم نظريات الخدمة الإجتماعية

Assessing Social Work Theories

كيف يمكن لنا تقييم دور نظرية الخدمة الإجتماعية فـى العمـل الإجتمـاعى وموضع نظرياته المختلفة من خلال الممارسة ؟ وقد ذكرت فى الفصـل الأول بـأن النظرية مثلها فى ذلك مثل الخدمة الأجتماعية نفسها تم تركيبهـا إجتماعيـاً مـن قبـل المشاركين والإطار العام الذى يجمعها معاً للقيام بالخدمة الإجتماعية . وبالتالى فإن النظرية لا تعد مجرد تطور فكرى ولكنها استجابه للقـوى الأجتماعيـة التـى اقـامت الخدمة الإجتماعية حتى الآن والتى أتت من خلال التطبيق . إن علينا أن نفكر فـى الظروف الأجتماعية التى تم فيها استخدام نظرية الخدمة الأجتماعية فـى الممارسـة لنـدرك طريقـة عـرض الأفتراضـات الأجتماعيـة الحاليـة عـن طريقـه الأتجهـات والتطورات المعاصرة فى النظرية .

هذا الفصل يهتم بالطريقة التى قد يسـتعين بهـا الأخصـائيون الإجتمـاعيون فى تقييم وتحقيق تكامل هذه النظريات من خلال ممارساتهم فـى الظـروف الحديثـة فهناك نظريات مختلفة يمكن إستخدامها فى شتى الأغـراض . إن الأبحـاث الدائـره حول فاعليتها تساعد على تقييم مصداقيتها ولكنهـا لاتجيـب عـن كافـه الأسـئلة عـن مدى نفعها نظراً لأن العديد من النظريات يعالج الأفكار والتعليلات وليست بمثابـه وصـف لطريقـة العمـل . إن اسـتخدم النظريـات المختلفـة يتعـارض ولكنـه يقيـم اتجاهات فى تطور النظريات لتتـوازى مـع الأدوار الإجتماعيـة والسياسـية للخدمـة الأجتماعية فى المجتمع .

الاستخدامات المختلفة للنظرية :

هناك عدد من النظريات المدونة تـم وضعهـا لتكـون شـاملة فـى تطبيقاتهـا أكثر من غيرها ، كما تتنوع طبيعة شموليتها . لذلـك فهنـاك طريقـة واحـدة لتقديـر

النظريات وهى تناسبها معع سلسله من التصنيفات المحددة للظروف التى يمكن أن تكون نافعه حيث :

- تقدم النظريات الشاملة نظاماً للتفكير يعطى كافة التطبيقات التى يود الإخصائيون الأجتماعيون اتباعها فى دراسة الحالة والعمل بالداخليات والعمل الجماعى وكذلك فى خدمة المجتمع المحلى ولكن كنظرية مركزية للتطبيق . وكما ذكرت كذلك فإن المناهج النفسية ليست ضمن نظرية خدمة المجتمع المحلى . ومن ضمن النظريات الشمولية هناك النظريات الديناميكية النفسية والسلوكية والنظم والبيئية والأراء المعرفية .
- كذلك تقبل النظريات الشمولية جمعها للعديد من وجهات النظر والطرق الأخرى المشتقة من نظريات غيرها ، ومن أمثلتها نظريات النظم والبيئة.

وذلك لأن من أسباب أنتشار تطبيق تلك النظريات أنها تعتبر أنظمة تفكيرية ناضجة إلى حد ما لأنها قامت على مجموعات من الأفكار جيده الأعداد سواء فى علم النفس أو الإجتماع ، وأنه يتوفر لديها الوقت داخل الخدمة الأجتماعية لكى تتعرض للنمو وللجدل ولتحقيق الدليل من التطبيقات الواسعه . لكن هناك بعض [1] الشك حول نظرية المعرفة الجيدة الأعداد من ناحية علم النفس والإرشاد ولكنها حديثة الظهور نسبياً ولازالت مجرد نظرية ظهرت فى فترة الثمانينيات فى مجال الخدمة الإجتماعية والتى مازالت تطبيقاتها قيد البحث ومن ثم تظل هناك ثلاث تصنيفات :

- نظريات معينة حيث تعرض أفكاراً وأساليب قد تفيد الأخصائيين فى عملهم مهما كان نوع النظرية المستخدمة . ومن أمثلتها نظرية الأتصال التى تقدم طريقة عريضه لفهم العالم ولكنها لاتعد طريقة كلية للقيام بالخدمة الإجتماعية .

---

(1) Upstart .

- نظريات منظورة [١] تعرض طريقة لإدراك العالم وخاصة التغير الشخصى والإجتماعى والتى تفيد الأخصائيين الأجتماعيين . تندرج ضمن هذه النظريات الإنسانية والوجودية والراديكالية التى يرتبط بهم مجموعه من أفكار للتطبيق بعضها مقتصر [٢] وبعضها الأخر مشتق من نظريات عامه فى علم الأجتماع والنفس وطرق المعالجة . ويقترح [٣] البعض إدراج نظريات النظم والبيئة ضمنها .
- نظريات تطبيقية والتى تقدم مزجاً من الأفكار الواسعه النافعه المنتشره تطبيقياً وبعضاً من الأساليب المعينة المصممه لتطبيقها على مشكلات بعينها أو لمواقف [٤] إجتماعية أو شخصية من ضمن هذه الفئة هناك نظريات الأزمة ، والتمركز حول المهمة والتفويض والحماية وقد يضاف إليها حركة المساواه الجنسية أو الحركة النسائية .

فى العديد من الحالات يمكن استخدام النظريات المحددة والتطبيقية سوياً مع نظيراتها الشاملة والجامعه وذات المنظور , (Comprehensive incluusiv & Prespect) لإثرائها إذا ما كانت توصيفاتها للأفعال غير ملائمة أو تبدو محدودة . قد تقدم النظريات المنظورية أفكاراً بديلة ونظماً فكرية لمساعدتنا على فهم مجموعات من العملاء أو المواقف الإجتماعية حينما تكون النظرية المفضل استخدامها غير مناسبه أو غير متطوره أمرها مرفوض من قبل العملاء . فعلى سبيل المثال يعتقد أغلبنا أن النظريات السلوكية تعد مفيدة وفعاله فى الجانب العملى ولكن ليس فى التعامل مع الجماعات المختلفة سياسياً أو ذات الأيدولوجيات الإجتماعية المعارضة لهذه الطرق الفردية . لذا فلكى نفهم وجهات النظر هذه أو

---

(1) Specific Theories .
(2) Exclusive .
(3) Application Theories .
(4) Non - Nexist .

لكى نتدخل بطريقة مختلفة فإننا قد نجد أن النظرية الراديكالية أو نظريـة التفويـض أكثر نفعاً . ولايعنى هذا رفضاً للنظرية السلوكية ولكننا احتفظنـا بهـا لوضـع أكـثر نفعاً فى هذا الكتاب .

كما أوضحت فى الفصل الأول عند تناولى لموضوع الأنتقائية فأننـا يجـب أن نتوخى الحرص عند اختيارنا من هذه النظريات ما يصلـح لأستخدامه بصـورة مشتركة أن الأنماط المختلفة للنظرية قد تكون نافعه إذا ما تـم جمعهـا ولكننـا يجـب أن نحرص عند القيام بذلك مثلاً للربط بيـن نظريتيـن شـاملتين حيـث قـد تتعـارض أفتراضاتهما المقصود بها تغطية العديد من الإحتمـالات وبذلـك نجـد أنـه لايجـب * استخدامهما معاً .

استخدام البحوث لتقييم النظرية

هناك طريقة أخرى صالحه لانتقاء نظريات مناسبة للأستخدام هى البحوث التـى توضـح مـدى فعاليتهـا . فـالنظريتين المنظوريـة والشـموية ليسـتا مدعومتيـن بالبحوث فهما يهدفان لمساعدتنا على تنظيم أفكارنا . وهنـاك بعـض الأدلـة البحثيـة عن العديد من النظريات ولكن أغلبها فى محل نزاع . وتدور أغلب الأبحاث حـول مشكلات أو تقييم البرامج الإجتماعية (Brawley & Martinez , 1988) بـدلاً من محاولة التحقق من مصداقية الطرق النظرية (Jenkens , 1987) لذلك فهـى لاتسـاعدنا علـى مـدى صـدق تلـك النظريـة مـن غـيره . وقـد أوضـح سينسـبورى (Suinsbury , 1987) أن أغلب البحوث لا تحدث تغيـيراً مباشـراً فـى التطبيـق لأنه من المبالغ فيه أن نتوقـع مـن النـاس الملـتزمين بتقديـم خدمـات معينـة احـداث تغييرات أساسية فى الأتجاه حتى فى حالة توافر أدلة مقنعه تسـاعدهم علـى ذلـك .

---

* Eclecticism .

كذلك هناك مشكلة حول إقامة حد بين من يعد نتائج الأبحاث ومن يستخدمونها (Brawley &Martinez Brawley , 1988) إن ما يحدث هو أن الأبحاث تميل إلى التأثير على المناخ المهنى للآراء بما يؤدى إلى تحقيق تغيير بطئ وتطوير الأداء .

لقد سبق تقديم عرض موجز لوجهات نظر الأبحاث حول نظريات معينة فى الفصول السابقة أما هنا فإن الهدف هو تقدير مصداقية البحوث بطريقة عامه لمعرفة أى النظريات المختارة يمكن تدعيمها بحثياً بشكل جيد . ولما كانت العديد من الطرق قد تم نقلها إلى الخدمة الإجتماعية من لدن علم النفس والعلاج النفسى والطب فإنه أحياناً ما تظهر الإبحاث فى هذه العلوم على الرغم من عدم صلاحية بعضها للتطبيق نظراً لتغير أساليبها العلاجية فى الخدمة الإجتماعية ، فالأبحاث فى التحليل النفسى مثلاً تعد غير مشجعه إلا أن استخدامات الخدمة الأجتماعية لنظرية الديناميكية النفسية تختلف عن تطبيقاتها الرسمية كريقة علاجية وتمثل منظوراً شاملاً يوضح قيم التطبيق للخدمة الإجتماعية بشكل أكبر مما يمكن أن تحققه البحوث الأصلية .

وتنتشر البحوث المحدودة حول موضوعات معينة فى السنوات الأخيرة فى الخدمة الأجتماعية إلى جانب دراسات أوسع نطاقاً . من المستحيل طبعاً مراجعه كافة هذه الدراسات التى تجمعت فى عده مجلدات ولكن يمكن تقديم تلخيص شامل لها . وقد خلص كل من "راتشمان وويلسون" (Ratchman & Wilson , 1980) فى مراجعه رسمية لأبحاث حول العلاج النفسى السويدى إلى عدم توافر دليل كمى يدعم الرى القائل بأن التحليل النفسى [١] يعد علاجا ناجحا على الرغم من توافر قدر كبير من الأدله [٢] العيادية ومجادله البعض فى أن

---

(1) Psycho thera peutic .
(2) Clinical evidence .

الأدله[1] الكمية غير مناسبه لإختيار الطرق العلاجية النفسية لأنها غير موضوعية واكلينيكية بطبيعتها ويصعب إختيارها بشكل دقيق . ويحكم " راتشمان وويلسون " على جدوى الفحص الدقيق على الرغم من أن العديد من الدراسات المفترض نجاحها لاتتفق مع المستويات العاليه للتصميم البحثى والإحصائى . وهما يعتبران أن هناك برهان ضعيف يدعم الرأى القائل بأن العلاج النفسانى يحقق تأثيرات مجديه .

ووفقا لأقوال " راتشمان وويلسون " فإن العلاج السلوكى بما فى ذلك أساليب المهارات الإجتماعية قد تم إجراء بحوث طبيه حيالها ويوضحان أن :

العلاج السلوكى قد أظهر تميزا فى معالجة عدد من الاضطرابات السلوكية ، وان الدلائل المتاحه توضح نجاح الطرق السلوكية فى المعالجه فى المدى القصير ويحتاج الأمر إلى إجراء مزيد من الدراسات المقننه عن مدى كفاءه المعالجه السريرية السلوكية فى المدى الطويل .

كذلك يعتقد " راتشمان ويلسون " بوجود بعض الشك حول طرق العلاج عند أتباع " روجرز " (الإنسانية) وذلك لأن الابحاث تركزت على مهارات المعالج وبالتالى فلا تتوافر أدله بينه على أى الأساليب تصلح مع أيه ظروف محدده . لكن هناك أدله على أن بعض طرق العلاج المعرفى قد أظهر فعالية فى عدد محدود نسبيا من الظروف .

أما بالنسبة للأبحاث حول الخدمة الإجتماعية فقد أكدت المراجعات فى السنوات الأخيرة أن الوضع يبدو أكثر تفاؤلا عن موجه البحوث التقيمية الأولى فى فترتى الخمسينيات والستينيات التى أظهرت عدم نجاح اساليب الخدمة الاجتماعية

---

(1) Quantitative Evidence .

آنذاك فى تحقيق الأهداف العريضـه للبرنـامج . أمـا الدراسـات الحديثـه فهـى قليلـة الحجم وتتعامل مع عدد محدود من المشاكل الممكن تطويعها وفق طرق مقننه مثـل العقود القائمه على تحديدات العميل للمشكلة (Sheldon , 1986) . وتعد بعـض الأساليب الخاصه مثل الخدمة القائمه على المهمه والطرق السلوكية ذات مصداقيـه جيده ولكـن هذا الأمـر لايسرى علـى التطبيقـات العامـه للخدمـة الإجتماعيـه التـى تستخدم أساليب أقل خصوصية للعديد من المشـاكل المعقـده . ويجـادل " شـليدون " فى أن الدراسات الحديثه لاتغطـى المـدد الطويلـه ولا تكتسـب أو تحقـق نتـائج ذات معنى إلا أنها " ليست من النوع الذى يدفع الدم فـى العـروق " طالمـا أن النجاحـات المسجلة تتم على نطاق صغير وفى مجالات محدودة من التطبيق .

إجمالا فإن البحوث قد تدلنا بقدر ما عن استعمال وصلاحية بعـض منـاهج الخدمة الإجتماعية ولكنها لاتوفر العون على اتخاذ قـرار يمكننـا مـن المقارنـه بيـن استخدامات وصلاحية بعض النظريات المعينه . واوضحت دراسـات أوسـع حـول خدمات معينه أن أساليب إدارة الحاله [1] (Case management) والأسـاليب الموجهه مجتمعيا والتى تسعى لبناء شـبكات عمـل للمسـاعده المتناسـبه مـع أنشـطه دراسه الحاله الفردية قد أثبتت فعاليتها (Goldberg , 1987) . وهذا يوحى بـأن تلك الأساليب العلاجية المؤدية إلـى تطويـر النظـم الإجتماعيـة مثـل التدريـب علـى المهارات الإجتماعيه فى الوسائل السلوكية ونظريات النظم قادره على مايبدو علـى النمو وتحقيق النفع فى مجالات الخدمة الإجتماعيـة بشـكل يفضـل أنمـاط المسـاعدة الأخرى .

---

(1) Community - oriented technique .

تغيير الاستجابات النظرية إلى مجالات [1] اجتماعية

كما لاحظنا الأن لم نتوصل إلى إجابات شافيه لذلك فأننى أرى أن الاخصائيين الاجتماعيين يفضلون نظرية تستجيب للمطالب الإجتماعية والتى يمكنهم تطويرها وفق أى تقييمات عقلية أو بحثية للنظرية . فى الفصل الأول ذكرت أن قيام الخدمة الإجتماعية كنشاط كان نتيجه لتفاوت ميزان الأهمية للبينات الإجتماعية المختلفة ذات السمات الثمانيه الأساسية . وتعكس النظريات التى يختارها الإخصائيون وطريقه استخدامها مدى التوازن الحالى لهذه العناصر — ويوضح الجدول رقم (١/١٢) بشكل مختصر كلا من هذه السمات الأساسية كما يلخص مناهج كل مجموعه من النظريات لديها تلك السمات .

من خلال هذا الجدول نرى مجموعه من النظريات الفردية والتى تركز على العلاج ومدخلها لتحقيق الحمايه يتمثل فى توفير التفسيرات لسلوك العميل التى تركز على الخصائص الشخصية للعملاء وعلى مشاكلهم وتفاعلاتهم مع البيئه . ولاتوجد أساليب معينه فى هذه النظريات تسعى لتحقيق التغيير التنظيمى أو الإجتماعى أو ان تنوب بقوه عن العميل . ويكون معنى التغيير فى هذه النظريات هو تغير العملاء وتغير ظروفهم الفردية حيث يتم عزل [2] المشكلات وعواقبها الإجتماعية ليتم معالجتها فى حال الموافقه عليها خارج نطاق الخدمة الإجتماعية (كما هو الحال فى الخدمة الإجتماعية عند " هوليس و وودز [3] ") أو كنوع مختلف من الأنشطة (مثلما هو الحال فى نظرية النظم البيئية كما يوضح " جرمين وجيترمان [4] ") . وبذلك يتم معرفه الحاجه للتغير الإجتماعى .

---

(1) Contexts .
(2) Privatised .
(3) Hollis & Woods .
(4) Germain & Gitterman .

جدول رقم (١/١٢)

كيفية تناسب النظريات مع متطلبات الخدمة الإجتماعية

النظرية	Individualisation الفردية	الدليل من علم النفس والإجتماع	العلاقه
الديناميكية النفسية	تأكيد قوى	استخدام مكثف لنظرية التحليل النفسى ، استخدام ضعيف لعلم الإجتماع وعلوم النفس الأخرى. بعض الاستخدام العملى (البراجماتى) للمفاهيم الأخرى.	تأكيد قوى على العلاقه
التدخل فى الأزمه والعمل المتمركز حول المهمه	تأكيد قوى	الأزمه تستعمل علم نفس الذات إركسون[1] وبعض الجوانب الإجتماعية أما التمركز حول المهمه أى من المعلومات النافعه.	نعم ولكن كلاهما يستخدم العقود والأنشطة المختلفة كمركز للعمل

(1) Erikson .

النظرية	Individualisation الفردية	الدليل من علم النفس والإجتماع	العلاقه
سلوكية	تشديد قوى	نظرية التعلم بما فى ذلك نظرية التعلم الإجتماعية ـ القدر القليل من علم الاجتماع	مهمه ولكن التاكيد هنا على إجراءات معينه
النظم "الانساق"	نعم ـ لكن يعتبر الفرد جزءا من نظام واسع	نظرية النظم الإجتماعية مع السماح باستخدام العديد من الأفكار النفسية والإجتماعية الأخرى .	العلاقات مطلوبه ولكن لاتقتصر على العملاء .
الأنسانية	تأكيد قوى	الوجودية والفلسفات الذاتيه وتعد المعرفه الموضوعيه أقل أهمية	تأكيد قوى
الدور والاتصال	نعم ولكنها تؤكد على التفاعل الاجتماعى والشخصى	علم النفس الاجتماعى	الأساليب والمعرفه تعد اكثر أهمية

النظرية	Individualisation الفردية	الدليل من علم النفس والإجتماع	العلاقه
المعرفية	نعم ولكن التاكيد يكون على التعلم والتكيف مع البيئه	نظرية التعلم والمعرفه فى الأساس	نعم ولكن التأكيد هنا يكون على العمل الذاتى للعميل
الماركسية والراديكالية	نعم ولكن يتم هنا تطبيق الأفكار المتعلقه بالسببيه الاجتماعية للمشاكل	متخلفه نفسيا ـ اجتماعية	نعم من أجل تنميه المشاركه وترفض التغيير الشخصى
التفويض والحماية	نعم ولكن الظلم الإجتماعى هو السمه الغالبة فى التفسيرات	اجتماعية ـ التفسيرات النفسية الإجتماعية للظلم	نعم وبخاصة نحو التغلب على العقبات

البيئة التنظيمية	تحديد الإحتياجات	الحفاظ على الهياكل الإجتماعيه	الحمايه
ليست حاسمه وقد تضيف إلى مشاكل العملاء	غير حاسمه ـــ دور العميل مهم	فردية بشكل قوى	ليست هدفا ـــ نشاط العميل هو المهم
تاكيد قوى على القوة والطبقه والجوانب التنظيمية للعمل	مهمه ولكن كثير من الحاجات تعتبر عمومية للطبقات الإجتماعية	عناصر حاسمه من أصول وحلول المشكلات	مهمه باعتبارها أسلوبا مؤقتا تودى إلى إحداث التغير الإجتماعى
تأكيد قوى ـ مهمه للتعامل مع المشاكل التنظيمية	مهمه للأنماط المتصارعه خاصة	مهمه كمصدر للدعم والمشاركه . المجتمع المحلى يبدو أكثر أهمية	الجانب المركزى الأساس للنظرية

البيئة التنظيمية	تحديد الإحتياجات	الحفاظ على الهياكل الإجتماعيه	الحمايه
ليست حاسمه ولكنها قد توفر تركيزا أفضل على العمل	تأكيد قوى ، تشخيص ونموذج طبى ــ الحاجات الداخلية من السمات القوية	الأسرة هى مصدر المشكلات وبؤرة العلاج ــ المجتمع المحلى أقل فى الأهمية	تفسير للمصادر الشخصية للمشكلات ــ لاتوجد أساليب معينه للحماية
غير حاسمه	تأكيد قوى على التشخيص أو التقييم	يتطلب الأمر وجود الأسره ومصادر الدعم الأخرى فى العمل فى الأزمه ــ القضايا الإجتماعية ليست محل نقاش	فقط لحل مشكلات معينه
غير حاسمه	تأكيد قوى على التشخيص الدقيق والتقييم	لم تتعرض للقضايا الإجتماعية ــ تستخدم الدعم الأسرى	ليس هدفا فى حد ذاته الأداء المعقول والتفسيرات ممكنه

الحمايه	الحفاظ على الهياكل الإجتماعيه	تحديد الإحتياجات	البيئة التنظيمية
قد تكون وظيفه مهمه	الاسره والمجتمع المحلى من النظم المهمه	يوجد بعض التأكيد على التقييم . النظام يتولى تحديد الحاجه اجتماعيا	نظام مهم من أجل التدخل
غير مهمه ــ البؤره الأساسية هى أهداف العميل الخاصه	غير هامه ــ فردية بشكل قوى	تحقيق الذات ــ الحاجات الداخلية مهمه	غير حاسمه
غير مهمه ولكن توجد تفسيرات محدده موثوق بها	غير مهمه	ليست مهمه ــ السلوك يتم تحديده إجتماعيا	غير حاسمه

وكذلك تأثير بيئات العملاء على ظروفهم والحاجه للقيام بعمل ما . إن عجز الوكالات غالبا ما يكون أمرا مقبولا فى هذه النظريات ويعد سمه بانسه للبيروقراطية الحديثه .

أما المجموعه الباقيه من النظريات فهى على النقيض . فهى ترفض أهميه العمل الفردى ولديها فى نفس الوقت تفسيرات للعديد من المظالم التى يواجهها العملاء . كما إنها تضع الإخصائيين ومؤسساتهم ضمن هذا النظام الظالم . وهى

تبذل محاولات لتقديم نماذج عمل بحيث لاتدعـم مـن هـذه المفاسـد الإجتماعيـة وقـد تساعد إلى حد معقول فى تخفيف بعضا مـن آثارهـا وتعـد العـدة لعمليـة تغييرهـا . ورغم عدم عدوانيتها كما تبدو إلا أنها غالبا ما تنتقد الهيـاكل التـى يتـم مـن خلالهـا تطبيق الخدمة الإجتماعية . ولما كانت هذه النظريات هى شكل من أشكال التطبيـق فإن أغلب ما نقدمه لخدمه العمـلاء كـأفراد مستمد مـن الأسـاليب العلاجيـه للخدمـة الإجتماعية . كما إن تركيزها على أشـكال معينـه مـن التفسـيرات يعنـى أنـه يجـب وضع المشكلات إما فى هيئه أفكار مفهومه او ان تستخدم نماذج علاجية للتدخـل . وهكذا فإن الإخصائى الراديكالى أو المنـاصر للحركـه النسـائية أو الماركسـى لديـه أفكار ومفاهيم تساعد الإخصائيين الإجتماعيين على إدراك كيفية اضطهـاد العمـلاء بشكل لايتوافر فى أيه نظرية أخرى . وهناك خطوات لابد من إتخاذها تجاه ذلك . وعموما فإن أساليب الحمايه والتفويض تعد متطوره بشكل جيد . لكـن فـى التعـامل مع مشاكل العملاء الشخصيه سوف تستخدم الأساليب العلاجية للخدمة الإجتماعيـة خاصـه فيمـا يتعلـق بالمشـكلات التى تتصـل بأشـكال الظلـم التـى تعارضـه هـذه النظريات. وفى هذا المجال فإن النظريات تقـدم طريقـه للقيـام بالخدمـة الإجتماعيـة التقليدية التى تلبى بعضا من احتياجات الفئه المظلومه وتحول دون تطور الظلم إلى الأسوأ .

إننا عندما نطـالع ميـادين التطبيقـات الحديثـه فإننـا نـدرك أن أيـا مـن هـذه النظريات لاتقدم أساس مرضيا للخدمة الإجتماعية قائم عليها وحدها .

هناك ثلاث مجالات مهمـه للتطبيـق الحديـث . يتمثـل **أولهـا** : فـى المنـاخ السياسى والأقتصادى الذى يتـم مـن خلالـه تقديـم الخدمـة الإجتماعيـة . ولعقـد مـن الزمـان ظهـرت العديـد مـن التسـاؤلات فـى العديـد مـن البلـدان عـن قيمـه وفعاليـة الخدمات الإجتماعية والأعمال الخيرية . كما أنه فى العديد من البلدان غير الغربيـة

قد ثارت شكوك قوية بشانها . وقد بدى الأمر كما لو أن الضغـوط الأقتصادية فـى العديد مـن البلـدان تسـعى للحد مـن الإنفـاق علـى العمـل الإجتمـاعى والخدمـات المرتبطةبه . لم تحاول أغلب تلك النظريات القيام باختبار التكلفـه وفعاليـه نماذجهـا التطبيقية أو القيمه الأقتصادية والسياسية لما تحاول القيـام بـه . فالحماية مـن أجل العميل تعتبر كانها واجب تجاه مطالب العمـلاء بـدلا مـن أن تكـون علـى أولويـات توفير الخدمـات . كمـا إن القـرارات الإداريـة والماليـة تعـد أمـورا خارجيـة عـن تطبيقات الخدمة الإجتماعية (حتى يمكن للمدراء ورجال السياسه إتخـاذ القـرارات بشانها) أو باعتبارها منطقه إختصاص للنظريات البديلة أو نظريـات التطبيـق . إن تنميه نظم إدراة الحاله والرعاية الغير رسمية وخدمه المجتمع وتشـكيل مجموعـات العمل تمثل محاوله للتصدى للمطالب الأقتصاديـة والسياسية خـارج مجـال نظريـة الخدمة الإجتماعية إن بعـض النظريـات (راجـع الفصـل العاشـر عـن نظـم الدعـم الاجتمـاعى) تلبـى هـذه المطـالب بطـرق فنيـة تخلـو مـن المجـالات السياسـية والاقتصادية ويقدم بعضها (مثل الماركسية) منظورا وتوجيها للعمـل منهجيـا فيمـا عدا العمل السياسى والطبقى خارج نطاق الخدمة الإجتماعية .

ثانياً : هنـاك نمـو متزايد للبيروقراطيـة فـى الأعمـال الخيريـة مـن حيث الحجم والأهمية فى غالبية البلاد . وهناك مؤسسـات حكوميـةكبرى ذات ميزانيـات مناسبه ونفوذ كبير فى العديد من الدول الأوروبيه حيث يمثل الاندماج والعمل فيهـا واستغلال سلطاتها بمثابه إجابه على بعض المشاكل السابق توضحيهـا فـى الفصـل السابق . لكن العديد من النظريات ليس لديها سوى القليل تجاه العمل البيروقراطى من أجل صالح العملاء ، كما أنها لاتعطى سوى بعض الاهتمام للقضايـا التنظيمية فـى أداء الخدمـة الإجتماعيـة . إذا مـا قدمـت شيئا فإنهـا تعـرض أفكـار لاتتعلـق

بالاسلوب العلاجى والتفردى للعديد من التفاعلات اليومية للإخصائيين الإجتماعيين.

ثالثاً : الإحساس المتزايد بالظلم الذى تمارسه الفئات القويه فى المجتمع من خلال الجنس والعنصريه والعمر وأشكال أخرى من الطغيان الإجتماعى . إن على العملاء والإخصائيين أن يكونوا على دراية بالسياسات المدمرة إجتماعيا وشخصيا وأخلاقيا ، وعن موجات متصاعده من العنف والقهر على كل منهما . كذلك فإن الخدمة الإجتماعية يجب ان تستجيب لتلك القضايا بطريقه توضح مقدار أهميتها وتحتفظ بالوقت نفسه بعلاقه كفردية شخصيه توفرها نظريات العلاج فى الخدمة الإجتماعية .

هكذا فإن نظريات الخدمة الإجتماعية لم توفق حتى الآن فى تلبية هذه القضايا التطبيقية الحديثة . ومع ذلك فإنه من الوجهة العملية استطاع العديد من الإخصائيين الإجتماعيين الربط بين العديد من هذه الأفكار من خلال ممارساتهم واعتقد أن السبب فى ذلك يعود إلى :

- النمو المتزايد للنظريات مع ضرورة إستجابتهم لحاجات التطبيق الجديده ولعلهم يميلون إلى النظريات التى تحقق تكامل هذه الأفكار .
- طريقه استخدام نظرية الخدمة الإجتماعية (حسب تعارضها مع عملية إعدادها ومناقشتها) .
- هناك عدد من السمات المشتركه الهامه بين العديد من النظريات التى تمثل نقاطا [1] للعبور واتجاهات مماثله نحو التطور المستقبلى .

---

(1) Crossover .

الإتجاهات النظرية

كان هناك إتجاه فى فتره الستينيات ينادى بالابتعاد عن مركزية نظرية الديناميكا النفسية باعتبارها قاعده مفاهيم للخدمة الإجتماعية والتى أوضحت انها نتجت من الطلب للفاعلية والوضوح والتركيز والتوجيه الإجتماعى الواضح وإدراك أثر الظلم فى حياة العملاء ورفض النظريات الحتمية وقبول تلك تعترف بمركزية* قدره العملاء على ضبط بيئتهم . وبينما تتعارض بعض النظريات البديلة بينها إلا أنها تميل فى الوقت نفسه إلى التطور فى تزامن وليس فى تعاقب وتكون بمثابه استجابه لنظرية الديناميكية النفسية باعتبارها النمط التقليدى للخدمة الإجتماعية . وبذلك تكون تلك النظريات بمثابه بدائل أو انتقادات أو تعديلات للخدمة الإجتماعية التقليدية .

وتوضح العديد من تلك النظريات تطورات مماثله فجميعها تضع أهمية على البيئة الإجتماعية وكيفيه تعامل العملاء معها ماعدا النظريات السلوكية والأنسانية . كما أنها تعطى أهمية لزيادة قدرة العملاء على التحكم فى البيئه من خلال التفكير والفعل الإجتماعى والتفويض أو الحماية وبالعمل على توضيح منظور كل من الباحث والعميل عن العالم ، حيث تتولى المذاهب الانسانية والراديكالية والماركسية والتفويض والحماية إلى تحقيق ذلك مباشرة عن طريق التأثير على نظرتهم للعالم ، بينما تسعى المذاهب السلوكية والتمركز حول المهمه والاتصال إلى إقامه نموذج تطبيقى مركزى وتوجيهى وقادر على تحقيق الفهم الواضح .

نتجت هذه التحولات نتيجه لأنها تعكس الايديولوجيات الاقتصادية والسياسية لعصرنا الحالى . إنها مضطرة للقيام بذلك لأنه من أوائل أنشطة

---

* deterministic .

الإخصائى الإجتماعى العمل على تحضر العملاء وإعادة تقديمهم للمجتمع بشكل مقبول وباعتبارهم مواطنين ، وقد كان دور الحماية فى العمل الإجتماعى إبان فترة هيمنه نظرية الديناكيا النفسية هو استخدام النموذج الطبى لإظهار إتكالية العملاء وحاجتهم للمساعدة والدعم ، وكذلك أوضح دور الرعاية اوضح دور الرعاية فى الخدمة الإجتماعية كيفية قيام الخدمات المقدمه لمساعده العملاء على بناء القدره والاستقلالية بينما أظهرت خدمة رعاية المجتمع فى أثناء الفتره الانتقالية فى الستينيات كيف تمكنت الجيره [1] مع المجتمع المحلى معا من تحقيق التغير الإجتماعى .

اما الايديولوجية المهيمنه حاليا فهى تتوقع من العملاء ان يصبحوا مكتفون ذاتيا حيث لم تعد الاتكاليه مقبوله بنفس الدرجه من قبل وأنه يجب على الناس أن يتعلمون كيفية التحكم فى مصائرهم ، وان يؤدون دروهم فى خدمة مجتمعهم المحلى وان يحددوا وسائلهم للتصدى للمظالم التى يتعرضون لها . كما يجب على اساليب الخدمة الإجتماعية أن تساهم فى تلكم العمليات وبذلك تتمكن النظريات والأساليب التى تمكنهم من القيام بذلك من تحقيق السيطره من خلال المجموعه المهنية .

وبهذا الشكل لبت نظرية الخدمة الإجتماعية ما كان يتوقعه العملاء ومن حولهم من خلال معالجتها للعملاء وكذلك بالنسبه لتوقعات الإخصائيين الإجتماعيين وتوقعاتهم من جراء الصراع الدائر من اجل النفوذ فى داخل المجموعات المهنية . ولقد بينا فى مناقشات هذا الكتاب كيف ان النظرية قد تم بناؤها إجتماعيا عن طريق المجتمع الذى تعمل فيه .

---

(1) Neighbourhood .

ولكن إذا كانت هذه هـى التوجهـات فكيـف إذن يبـدو البنـاء ؟ وهـل يـبرز التوجه الخير فقط ؟ فى الواقع يبدو النمط الشائع للخدمة الإجتماعية مستقرا ولازال يعكس عناصر واضحه من التطبيق الديناميكى النفسى ويعود ذلك إلى الطريقه التى تطبعت بها الإتجاهات النظرية مع النمـوذج الأساسـى لنظريـة الخدمـة الإجتماعيـة وتطبيقاته .

تطبيع نظرية الخدمة الإجتماعية :

إن تطبيع مفاهيم نظريات الخدمة الإجتماعية يرتبط مع النمـط الشـائع مـن التطبيق الذى يحتفظ بالعديد من جوانب نظريـة التحليـل النفسـى . ويعـود هـذا فـى المقام الأول إلى :

أولا : إلى ان نظرية الديناميكا النفسية كانت أولـى نظريـات الخدمـة الإجتماعيـة المطبقـة بشـكل عـام وكـانت عـاملاً مهمـا فـى تطويـر نظريـة الخدمـة الإجتماعية فى خلال الفـتره مـن العشـرينيات حتـى السـتينيات مـن القـرن العشرين . وقد تمكنت بذلك من تطوير التطبيقات بشكل واسـع فـى أغلـب ميادين الخدمة الإجتماعية .

ثانيا : انه على الرغم من ان باقى النظريات تفاعلت تجاهها برفض عده جوانـب منها إلا أنها كانت قادره على الاستعانه بالعديد مـن أفكـار هـذه النظريـات المعارضه .

ثالثا : انها نظرية غنيه وشديده الجاذبيه والتى أكدت خلال مراحل تطورها علـى جوانب مختلفة والتى بدورهـا تطـورت إلـى نظريـات بحيـث أصبـح لـدى أجزاء من نظرية الديناميكا النفسيه إرتباطات كامنه مع مجموعه متنوعـة من النظريات فى مراحل تطورها .

رابعا : أنها تشكل أساسا للعديد من الأفكار والتى تعتبر مركزية بالنسبه للخدمه الإجتماعية خارج نطاق بنائها النظرى الرسمى .

إن الإسلوب النموذجى لطريقه تعامل الإخصائيون الإجتماعيون مع الناس هو فى الأساس ديناميكى نفسانى لذلك فإن العلاقه والتفردية والتقييم والتشخيص والقبول واللاتوجيهيه (١) والنموذج الطبى للمعالجه الذى يعتبر جزءا كبيرا من الخدمة الإجتماعية قد اشتقت أساس من نظرية الديناميكا النفسية ، وترتبط بها فى تناسق واضح . كذلك فإن للعديد من المهن البارزه التى يرتبط افرادها بعلاقات يحرص عليها الإخصائيون الإجتماعيون من أجل إنجاز عملهم قد اكتشفوا ان النموذج الأساسى منسجما مع توجهاتهم فالأطباء بالطبع يفهمون ويقبلون النموذج الطبى للدراسة والتشخيص والمعالجه كما أن المحامون يمكنهم فهم وتقبل منهج حل المشكلة .

كذلك تحدث عملية التطبيع لأن النظريات الأخرى قد خضعت لوضعها المسيطر حيث ان نقطة البدء لأيه نظرية جديدة هى فى الغالب إستجابه لوجود قصور فى الظروف الإجتماعية آنذاك فى بعض جوانب النمط التقليدى لتطبيق الخدمة الإجتماعية . وهو مازال على الدوام نمط تأويلى متغير للنظرية الديناميكية النفسية . لذلك يدور أى جدل حول مدى اختلاف النظريات الحديثه عن النظرية الديناميكية النفسية أو عن مدى التشابه . كذلك طالما أن الإخصائيين الإجتماعيين غالبا ما يستخدمونها كإطار عمل تقليدى لاستخداماتهم اليومية لمفاهيم التطبيق فإنهم يكونون بمثابة مستخدمين عمليين لمجموعه أفكار تقليدية مشتقه من تلك النظرية . لذلك لن يجدوا غضاضه فى تبنى افكار اخرى بدون الاهتمام بوجود تنافر نظرى بينها قد لايحدث اثناء سلسله الاحداث التطبيقية العرضية . أما الاحتمال الوحيد

---

(1) Non - Directive - Ness .

للتخلص من النظرية الديناميكية النفسية فهو يتمثل فى إحلال نموذج بديل عوضا عنها وهو ما لم يحدث . لعل السبب فى ذلك يعود إلى أن بعضا من البدائل المحتمله تسيىء إلى بعض النظم الأخلاقية الأساسية فى العمل الإجتماعى .هذه البدائل تكون أساسا ذات طبيعه إنسانية . لذا فإن النظريات المشتمله عل تقنيه [١] وضعيه مثل المذاهب السلوكية أو النظريات المعرفية فإنها لم تتمكن من التدليل على جاذبيتها لدى الأخصائيين الإجتماعيين . إن دور الإخصائيين ليس مجرد تغيير الناس ذوى الظروف الخاصه بطريقه علاجية ولكن يتمثل كذلك فى تحقيق اللقاء الشخصى معهم وفى الإحساس بهم والعمل على تمدينهم وحمايتهم . لذلك فإن النظريات الانسانية لم تتمكن من النجاح كبديل لأنها ليست مختلفة ايديولوجيا عن الأفكار الديناميكية النفسية حيث أصبحت مفسره فى الخدمة الإجتماعية ، وبذلك لم تعد تشكل وجهه نظر مختلفة ولأنها كذلك بعيده عن التعاطف مع الايديولوجيات السياسيه والاقتصاديه لتلك الأزمان والتى يجب على العمل الإجتماعى أن يدعم دورها فى الحماية من خلال وظائفه فى المساعده . وبهذا الشكل أصبح العلاج وفق المذاهب الانسانية منحازاً فى مراحل تكوينه المتأخره مع نظرية المعرفه من حيث العمل على تهذيب [٢] منهجيتها المباشرة وتنقيتها من الشوائب علاوة على العمل لايجاد طريقه لطرق علاجية إنسانية جذابه تتفق مع المتطلبات السياسية والهياكل الإجتماعية الحديثه للخدمة الإجتماعية .

أما باقى النظريات فإنه يتم قبولها باعتبار انها إما أن تكون إسهامية [٣] مثل نظرية الدور أو الإتصال أو أن تكون نظريات شامله أو تنظيمية مثل نظرية النظم أو الراديكالية أو أن تتركز على موضوعات أخرى ولاتعير إهتماما بالطريقه

---

(1) Positivstic .
(2) Humanise .
(3) Contributory .

العلاجية مثل نظرية التفويض أو الماركسية وفى كل هذه الحالات تبقى الطبيعه الأساسية لتطبيقات الخدمة الإجتماعية كما هى .

إذن لماذا يحدث تغ بيع لأجزاء من نظريات أخرى بدلا من رفضها ؟ لعل الإجابه على ذلك تكمن فى أن بعضا من حوانب النظرية الديناميكية النفسية تعد غير مقنعه للخدمه الإجتماعية حيث يبدو ضعفها الشديد فى توفير أدوات التعامل مع البيئه ، كما إنها تقدم تفسيرات عن السلوك عرضه للإنتقادات مع قلة المصداقية فى مجال الحماية كما تقدم أساليب تطبيقية قليلة فى مجال الحماية . كذلك تقدم طرقا للمعالجه طويله المدى وغير واضحه تهتم كثيرا بالمشاعر والانفعالات بينما تحتاج الضغوط السياسية والإقتصادية إلى منهجية علاج واضحة ومباشرة . يضاف إلى ذلك فشلها فى تقديم منظور يمكنه معالجه أوجه القصور فى المؤسسات والسياسات الإجتماعية أو أن يتصدى للظلم والتفرقه فى المجتمع والتى تؤثر بشكل خاص على نوعية الناس التى تمثل عملاء للأخصائيين الإجتماعيين . ومع انها إنسانية الأسلوب كما حدتها الخدمة الإجتماعية إلا أن رؤيتها الأساسية قدرية حيث ترى أن مشكلات البشر تظهر بفعل أحداث ماضيه [1] ولم تعد تحت سيطرتهم مع أن دور الإخصائيين الإجتماعيين هو تغير الناس وأوضاعهم كى يتمكنوا من تحقيق تمدينهم وحمايتهم باعتبارهم مواطنين . كل هذه السمات للتوجيه الأساسىالديناميكى النفسى فى الخدمة الإجتماعية تولى نفعها وإثارة النقد حولها مما أدى إلى ظهور التعديل والاضافه إلى الأسلوب الأساسى للخدمة الإجتماعية .

ولكن لم يحدث تغيير كلى بسبب سيطره منهج الخدمة الإجتماعية الأساسى ولمرونه النظرية الديناميكية النفسية فى تقبلها للتنقيح ونتيجه لاتساعها الفكرى وقابليتها للتطبيق باعتبارها توجيه أساسى للخدمة الإجتماعية .

---

(1) Determinist .

الملامح المشتركه المهمه فى نظريات الخدمة الإجتماعية :

من خلال التوجه بعيدا عن النظرية الديناميكية النفسيه الرسمية وتطورها إلى نمط شائع للخدمة الإجتماعية . فإن هدف هذا القسم الأخير من الكتاب هو ملاحظه هذه التوجيهات باعتبارها دليلا عن مستقبل نظرية الخدمة الإجتماعية .

أولا : أصبحت أساليب المعالجه فى الخدمة الإجتماعية اكثر تركيزا تحدد أهدافا واضحه وطرقا سليمة من اجل تحقيقها . وبعيدا عن استعارة بعض الجوانب العرضية من الطرق السلوكية خاصة التعلم الإجتماعى واعداد تقنيه لوضع الخطط من خلال التعاقد والخدمة المتمركزه على المهمه إلا أن الأمر يبدو وغير واضح بالنسبه لكيفية تنفيذ التغيرات وفقا لرغباتنا . وقد يدفعنا هذا إلى الاستعارة من الخلفيات التعليمية (قد تكون فى التعليم الإجتماعى فى القارة الأوروبيه والأفكار الراديكالية حول علم الماضى[1] والإحياء وبناء [2] الضمير) . وطرق الاتصال والتفهم من علم النفس الإجتماعى . وقد أدى قيام مذهب الأداريه [3] فى فتره الثمانينيات والمصاعب الاقتصادية فى الدول ذات الخدمة الإجتماعية الضخمه إلى المناداة باقامه تنظيمات ادارة من أجل توفير الخدمة الإجتماعية التىتركز على أساليب إدارة الحاله والاشتراك فى فرق رعاية المجتمع كأسلوب والانتقال إلى مرحله لامركزية الخدمات الإجتماعية . هذه التطورات شجعت على استخدام نظريات بنائية واضحه ولن نعجب من تزايد قوتها.

ثانيا : إن الخدمة الإجتماعية تبتعد الآن عن الأفكار الحتمية والوضعية كأسس للتطبيق (ولكن ليس فى التقييم عن مدى الفاعلية) . ونحن نتوقع دعم لأفكار علم النفس الانسانى . والسبب فى ذلك هو الحركات الإجتماعية

---

(1) Agology .
(2) Conscientisation .
(3) Managerialism .

عن نوعية الحياة والبيئه والتى شجعتنا على إعتناق رؤية أوسع عن احتياجات البشر ومعاملتهم كأجزاء من كيان واحد .

ثالثا : إن الخدمة الاجتماعية بثباتها فى الابتعاد عن الحتميه والاتجاه نحو الأنسانية سوف تصبح أكثر تفاعلا لكى يكون هناك اتجاها للبعد عن الحرفيه الصرف ، والتوجه نحو مزيد من التطبيق المفتوح حيث يشارك الإخصائيون عملاءهم فى تجارب تعلمية واستكشا فيه مشتركه . وقد لاحظنا وجود طريقه تفاعلية فى نظرية النظم البيئية والراديكالية والمعرفية بشكل خاص . ومع استخدام المنهجيات التعليمية بدلا من العلاجية وبتأثير أفكار النظم والمعرفه والانسانية والراديكالية والماركسية والنسائية والالتزام بالتفويض والحماية يمكن قيام مجموعه مهنيه مشاركه وصريحه .

رابعا : إن الخدمة الإجتماعية لديها إدراك متزايد بوضعها ودورها كمجموعه مهنيه وسط مجموعات عمل المؤسسات ذات النفوذ . إننا نتوقع نموا تقنيا وأساسا نظريا لتحقيق تاثير للعملاء فى هذا الوسط . وهذا ما نراه فى تطور النظرية نحو التعامل مع التفرقه الجنسية والعنصرية وغيرها من مظاهر الظلم التى يسعى من خلالها الإخصائيون والعملاء إلى المشاركه فى الخبرات والأفعال . ومن أمثله هذا الاتجاه الحركات الداعية لمزيد من المشاركه بين العميل والمستهلك والأساليب الادارية مثل إدارة الحالـه والخدمه الإجتماعية لرعاية المجتمع المحلى فى المملكة المتحده .

خامسا : أن الخدمة الإجتماعية نتيجة لما سبق تبدو أكثر اهتماما بالبيئة الإجتماعية ويتحقيق الفاعلية من داخلها وعن طريقها . ونحن نتوقع المزيد من التطور النظرى للدعم الإجتماعى ونظرية شبكات العمل من أجل تحقيق ذلك .

سادسا : هنـاك تطـور فـى التركيز الصريح علـى الحمايـة باعتبارهـا جـزءا مـن نظريات الخدمة الإجتماعية وقد نرى قيـام وسـائل نظريـة وعمليـة تتولـى تنفيذ ذلك بفاعلية .

أخيرا : فإنـه بـالرغم مـن عالميـة الخدمـة الإجتماعيـة إلا انهـا كـانت واقعـه تحـت سيطره الثقافـه الغربيـه مـن ناحيـة التطـور النظـرى . إلا أن معرفـه الجماعـات العرقية والثقافيه المختلفه فى أسلوب تفـاعلى مـن الخدمـة الإجتماعيـة فـى الغرب سوف يؤدى إلى ظهور مجموعه متنوعه من وجهات النظـر التـى قـد تسمح بظهور مجموعـه مـن نمـاذج الخدمـة الإجتماعيـة المختلفـة والأصدق تعبيرا .

مراجع الكتاب

Bibliography

Abrams, Philip (1980) 'Social change, social networks and neighbourhood care', *Social Work Service*, 22 12–23.

Abrams, Sandra (1983) 'Casework: a problem-solving process' in Carol H. Meyer (ed.), *Clinical Social Work in the Eco-Systems Perspective* (New York, Columbia University Press).

Ainsworth, Frank and Leon C. Fulcher (eds) (1981) *Group Care for Children* (London, Tavistock).

Alexander, Leslie B. (1972) 'Social work's Freudian deluge: myth or reality?', *Social Service Review*, 46(4) 517–38.

Allan, Graham (1983) 'Informal networks of care: issues raised by Barclay', *British Journal of Social Work*, 13(4) 417–34.

Arnold, Magda B. and J. A. Gasson (1979) 'Logotherapy's place in psychology' in Joseph B. Fabry, Reuven P. Bulka and William S. Sahakian (eds), *Logotherapy in Action* (London, Jason Aronson).

Asamoah, Yvonne and D. N. A. Nortey (1987) 'Ghana' in John Dixon (ed.), *Social Welfare in Africa* (London, Routledge).

Asamoah, Yvonne and Creigs C. Beverly (1988) 'Collaboration between Western and African schools of social work: problems and possibilities', *International Social Work*, 31(3) 177–94.

Attlee, Clement R. (1920) *The Social Worker* (London, Bell).

Bailey, Roy and Mike Brake (eds) (1975a) *Radical Social Work* (London, Edward Arnold).

—— (1975b) 'Introduction: social work in the welfare state' in Roy Bailey and Mike Brake (eds) *Radical Social Work* (London, Edward Arnold).

—— (1980) 'Contributions to a radical practice in social work' in Mike Brake and Roy Bailey (eds) *Radical Social Work and Practice* (London, Edward Arnold).

Balgopal, Pallasana R. and Thomas Vassil (1983) *Groups in Social Work: an Ecological Perspective* (New York, Macmillan).

Bandura, Albert (1977) *Social Learning Theory* (Englewood Cliffs, NJ, Prentice-Hall).

Barber, James G. (1986) 'The promise and pitfalls of learned helplessness theory for social work practice', *British Journal of Social Work*, 16(5) 557–70.

Barbour, Rosaline S. (1984) 'Social work education: tackling the theory-practice dilemma', *British Journal of Social Work*, 14(6) 557–78.
Barclay Report (1982) *Social Workers: their Role and Tasks* (London, Bedford Square Press).
Barker, Mary and Pauline Hardiker (eds) (1981) *Theories of Practice in Social Work* (London, Academic Press).
Bateson, Gregory, Don Jackson, Jay Haley, and J. Weakland (1956) 'Toward a theory of schizophrenia', *Behavioral Science*, 1 251–264.
Batten, T. R. (with Madge Batten) (1967) *The Non-directive Approach in Group and Community Work* (London, Oxford University Press).
Beck, Aaron T. (1989) *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders* (Harmondsworth, Middlesex, Penguin).
Becker, Howard (1963) *Outsiders: Studies in the Sociology of Deviance* (New York, Free Press).
Bellamy, Donald F. and Allan Irving (1989) 'Canada' in John Dixon and Robert P. Scheurell (eds) *Social Welfare in Developed Market Countries* (London, Routledge).
Berger, Peter L. and Thomas Luckmann (1971) *The Social Construction of Reality* (Harmondsworth, Middlesex, Penguin) (original American publication 1966).
Berlin, Sharon (1980) 'A cognitive-learning perspective for social work', *Social Service Review*, 54(4) 537–55.
—— (1982) 'Cognitive behaviourial interventions for social work practice', *Social Work*, 27(3) 218–26.
Berne, Eric (1961) *Transactional Analysis in Psychotherapy* (New York, Grove Press).
—— (1964) *Games People Play* (Harmondsworth, Middlesex, Penguin).
Biddle, Bruce J. and Edwin J. Thomas (eds) (1979) *Role Theory: Concepts and Research* (Huntington, New York, Robert S Krieger Publishing).
Biestek, Felix P. (1965) *The Casework Relationship* (London, George Allen and Unwin).
Bion, W. R. (1961) *Experiences in Groups and Other Papers* (London, Tavistock).
Birchwood, Max, Stephen Hallett and Martin Preston (1988) *Schizophrenia: an Integrated Approach to Research and Treatment* (London, Longman).
Birdwhistell, Ray L. (1973) *Kinesics and Context: Essays on Body-motion Communications* (Harmondsworth, Middlesex, Penguin).
Birks, Colin (1987) 'Social welfare provision in France' in Roslyn Ford and Mono Chakrabarti (eds) *Welfare Abroad: an Introduction to Social Welfare in Seven Countrie* (Edinburgh, Scottish Academic Press).
Black, Clifford and Richard Enos (1981) 'Using phenomenology in clinical social work: a poetic pilgrimage', *Clinical Social Work Journal*, 9(1) 34–43.
Blumer, Herbert (1969) *Symbolic Interactionism: Perspective and Method* (Englewood Cliffs, New Jersey, Prentice-Hall).
Bocock, Robert (1988) 'Psychoanalysis and social theory' in Geoffrey

Bibliography

Pearson, Judith Treseder and Margaret Yelloly (eds) *Social Work and the Legacy of Freud: Psychoanalysis and its Uses* (London, Macmillan).

Booth, Charles (1892–1903) *Life and Labour of the People of London* (vols 1–7) (London, Macmillan).

Borensweig, Herman (1980) 'Jungian theory and social work practice', *Journal of Sociology and Social Welfare*, 7(4) 571–85.

Bowlby, John (1951) *Maternal Care and Mental Health* (Geneva, World Health Organisation).

____ (1969) *Attachment and Loss, vol I: Attachment* (London, Hogarth Press).

____ (1973) *Attachment and Loss, vol II: Separation* (London, Hogarth Press).

____ (1980) *Attachment and Loss, vol III: Loss* (London, Hogarth Press).

Bradshaw, Jonathan (1972) 'The taxonomy of social need' in G. McLachlan (ed.) *Problems and Progress in Medical Care* (Oxford, Oxford University Press).

Brake, Mike and Roy Bailey (eds) (1980) *Radical Social Work and Practice* (London, Edward Arnold).

Brandon, David (1976) *Zen in the Art of Helping* (London, Routledge and Kegan Paul).

Brawley, Edward Allan and Emilia E. Martinez-Brawley (1988) 'Social programme evaluation in the USA: trends and issues', *British Journal of Social Work*, 18(4) 391–414.

Breakwell, Glynis M. and Colin Rowett (1982) *Social Work: the Social Psychological Approach* (Wokingham, Berks, Van Nostrand Reinhold).

Brennan, William C. (1973) 'The practitioner as theoretician', *Journal of Education for Social Work*, 9(1) 5–12.

Brigham, Thomas M. (1977) 'Liberation in social work education: applications from Paulo Freire', *Journal of Education for Social Work*, 13(3) 5–11.

Brown, Phil (1985) *The Transfer of Care: Psychiatric Deinstitutionalisation and its Aftermath* (New York, Routledge).

Brown, Robert, Stanley Bute and Peter Ford (1986) *Social Workers at Risk: the Prevention and Management of Violence* (London, Macmillan).

Browne, Elizabeth (1978) 'Social work activities' in DHSS *Social Service teams: the Practitioner's View* (London, HMSO).

Bryant, Coralie (1985) 'Rural development: Asian lessons and African perspectives', *Indian Journal of Social Work*, 46(3) 399–409.

Buchanan, Ann and Alec Webster (1982) 'Bedtime without battles: using a behavioural approach to establish bedtime routines: giving parents of nursery and primary age children a focus for their difficulties', *British Journal of Social Work*, 12(2) 197–204.

Bulmer, Martin (1987) *The Social Basis of Community Care* (London, Allen and Unwin).

Bunston, Terry (1985) 'Mapping practice: problem-solving in clinical social work', *Social Casework*, 66(4) 225–36.

Burgess, Robin, Robert Jewitt, James Sandham and Barbara L. Hudson

(1980) 'Working with sex offenders: a social skills training group', *British Journal of Social Work*, 10(2) 133–42.

Burn, Michael (1956) *Mr Lyward's Answer: a Successful Experiment in Education* (London, Hamish Hamilton).

Burrell, Gibson and Gareth Morgan (1979) *Sociological Paradigms and Organisational Analysis* (London, Heinemann).

Butler-Sloss, Lord Justice (Elizabeth) (1988) *Report of the Inquiry into Child Abuse in Cleveland 1987* (Cm 412) (London, HMSO).

Cannan, Crescy (1972) 'Social workers: training and professionalism' in Trevor Pateman (ed.) *Counter Course: a Handbook for Course Criticism* (Harmondsworth, Middlesex, Penguin).

Caplan, Gerald (1965) *Principles of Preventive Psychiatry* (London, Tavistock).

____ (1974) *Support Systems and Community Mental Health: Lectures on Concept Development* (New York, Behavioral Publications).

____ and Marie Killilea (eds) (1976) *Support Systems and Mutual Help: Multidisciplinary Explorations* (New York, Grune and Stratton).

Carew, Robert (1979) 'The place of knowledge in social work activity', *British Journal of Social Work*, 9(3) 349–64.

Carkhuff, Robert R. and Bernard C. Berenson (1977) *Beyond Counseling and Therapy*, (2nd edn) (New York, Holt, Rinehart and Winston).

Carr, Wilfred (1986) 'Theories of theory and practice', *Journal of the Philosophy of Education*, 20(2) 177–86.

Case, Lois P. and Neverlyn B. Lingerfelt (1974) 'Name-calling: the labeling process in the social work interview', *Social Service Review*, 18(2) 75–86.

Cecil, Rosanne, John Offer and Fred St Leger (1987) *Informal Welfare: a Sociological Study of Care in Northern Ireland* (Aldershot, Hants, Gower).

Chaiklin, Harris (1979) 'Symbolic interaction and social practice', *Journal of Sociology and Social Welfare*, 6(1) 3–7.

Chakrabarti, Mono (1987) 'Social welfare provision in India' in Roslyn Ford and Mono Chakrabarti (eds) *Welfare Abroad: an Introduction to Social Welfare in Seven Countries* (Edinburgh, Scottish Academic Press).

Cheers, Brian (1978) 'Things and theories – me, people I help and theories', *Contemporary Social Work Education*, 2(2) 99–107.

Cherniss, Cary (1980) *Staff Burnout: Job Stress in the Human Services* (Beverly Hills, Sage).

Chow, Nelson W. S. (1987) 'Western and Chinese ideas of social welfare', *International Social Work*, 30(1) 31–41.

Cigno, Katy (1985) 'The other Italian experiment: neighbourhood social work in the health and social services', *British Journal of Social Work*, 15(2) 173–86.

Cingolani, Judith (1984) 'Social conflict perspective on work with involuntary clients', *Social Work*, 29(5) 442–6.

Clarke, Michael (1976) 'The limits of radical social work', *British Journal of Social Work*, 6(4) 501–6.

Bibliography

Clough, Roger (1982) *Residential Work* (London, Macmillan).
Coburn, Denise Capps (1986 - 3rd ed.) 'Transactional analysis: a social work treatment model' in Francis J. Turner (ed.) *Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches* (New York, Free Press).
Cocozzelli, Carmelo and Robert T. Constable (1985) 'An empirical analysis of the relation between theory and practice in clinical social work', *Journal of Social Service Research*, 9(1) 47–64.
Cohen, Stan (1972) *Folk Devils and Moral Panics* (London, Paladin).
Collier, Andrew (1977) *R. D. Laing: The Philosophy and Politics of Psychotherapy* (Brighton, Sussex, Harvester).
Collins, Anne H. and Diane L. Pancoast (1976) *Natural Helping Networks* (Washington, DC, NASW).
Collins, Barbara G. (1986) 'Defining feminist social work', *Social Work*, 31(3) 214–19.
Corden, John and Michael Preston-Shoot (1987a) *Contracts in Social Work* (Aldershot, Hants, Gower).
____ (1987b) 'Contract or con trick? a reply to Rojek and Collins', *British Journal of Social Work*, 17(5) 535–43.
____ (1988) 'Contract or con trick? a postscript', *British Journal of Social Work*, 18(6) 623–34.
Corrigan, Paul and Peter Leonard (1978) *Social Work Practice Under Capitalism: a Marxist Approach* (London, Macmillan).
Costa, Maria das Dores (1987) 'Current influences on social work in Brazil: practice and education', *International Social Work* 30(2) 115–28.
Curnock, Katherine and Pauline Hardiker (1979) *Towards Practice Theory: Skills and Methods in Social Assessments* (London, Routledge and Kegan Paul).
Danisoglu, Emel (1987) 'Turkey' in John Dixon (ed.) *Social Welfare in the Middle East* (London, Croom Helm).
Davies, Martin (1977) *Support Systems in Social Work* (London, Routledge and Kegan Paul).
____ (1985 - 2nd ed.) *The Essential Social Worker: a Guide to Positive Practice* (Aldershot, Hants, Gower).
Davis, Ann (1981) *The Residential Solution* (London, Tavistock).
____ Steve Newton and Dave Smith (1985) 'Coventry crisis intervention: the consumer's view', *Social Services Research*, 14(1) 7–32.
Davis, Liane V. (1985) 'Female and male voices in social work', *Social Work*, 30(2) 106–13.
____ (1986) 'Role theory' in Francis J. Turner (ed.) *Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches* (New York, Free Press).
Davis-Sacks, Mary Lou Srinika Jayaratne and Wayne A. Cheis (1985) 'A comparison of the effects of social support on the incidence of burnout', *Social Work*, 30(3) 240–4.
de Hoyos, Genevieve and Claigh Jensen (1985) 'The systems approach in American social work', *Social Casework*, 66(8) 490–7.
de la Rosa, Mario (1988) 'Puerto Rican spiritualism: a key dimension for effective casework practice with Puerto Ricans', *International Social Work*, 31(4) 273–83.

Devore, Wynetta (1983) 'Ethnic reality: the life model and work with black families', *Social Casework*, 64(9) 525–31.
DHSS (1978) *Social Services Teams: The Practitioner's View* (London, HMSO).
DHSS (1988) *Report of the Inquiry into Child Abuse in Cleveland 1987*, Cm.412 (London, HMSO)
Dimmock, Brian and David Dungworth (1983) 'Creating manoeuvrability for family/systems therapists in social services departments', *Journal of Family Therapy*, 5(1) 53–70.
Dixon, John (ed.) (1987) *Social Welfare in Africa* (London, Croom Helm).
___ and Robert P. Scheurall (eds) (1989) *Social Welfare in Developed Market Countries* (London, Routledge).
Dominelli, Lena (1988) *Anti-racist Social Work* (London, Macmillan).
___ and Eileen McLeod (1989) *Feminist Social Work* (London, Macmillan).
Donnelly, A. (1986) *Feminist Social Work with a Women's Group* (Norwich, Norfolk, Social Work Monographs).
Douglas, Tom (1979) *Group Processes in Social Work: a Theoretical Synthesis* (Chichester, Hants, John Wiley).
Dowrick, Christopher (1983) 'Strange meeting: Marxism, psychoanalysis and social work', *British Journal of Social Work*, 13(1) 1–18.
Dryden, Windy (1984) *Individual Therapy in Britain* (London, Harper and Row).
Durkheim, Emile (1938) *The Rules of Sociological Method*, 8th edn, translated (New York, Free Press).
Eisenhuth, Elizabeth (1981) 'The theories of Heinz Kohut and clinical social work practice', *Clinical Social Work Journal*, 9(2) 80–90.
Ellis, Albert (1962) *Reason and Emotion in Psychotherapy* (Secaucus, NJ, Lyle Stuart).
Ellis, June (1977) 'Differing conceptions of a child's needs: some implications for social work with West African children and their parents', *British Journal of Social Work*, 7(2) 155–72.
England, Hugh (1986) *Social Work as Art* (London, Allen and Unwin).
Epstein, Laura (1978) *Helping People: a Task-Centred Approach* (St Louis, Mo., C. V. Mosby).
Erikson, Erik (1965) *Childhood and Society*, 2nd edn. (London, Hogarth Press).
Etzioni, Amitai (1975) *A Comparative Analysis of Complex Organisations: on Power, Involvement and Their Correlates* (New York, Free Press).
Evans, Roger (1976) 'Some implications of an integrated model of social work for theory and practice', *British Journal of Social Work*, 6(2) 177–200.
Fairbairn, W. R. D. (1954) *An Object Relations Theory of Personality* (New York, Basic Books).
Feldman, Ronald A. and John S. Wodarski (1975) *Contemporary Approaches to Group Treatment* (San Francisco, Jossey-Bass).
Ferrera, Maurizio (1989) 'Italy' in John Dixon and Robert Scheurell

(eds), *Social Welfare in Developed Market Countries* (London, Routledge).
Fineman, Stephen (1985) *Social Work Stress and Intervention* (Aldershot, Hants, Gower).
Fischer, Joel (1973) 'Is casework effective? a review', *Social Work*, 18(1) 5–20.
____ (1976) *The Effectiveness of Social Casework* (Springfield, Ill. Charles C. Thomas).
____ (1978) *Effective Casework Practice: an Eclectic Approach* (New York, McGraw-Hill).
____ (1981) 'The social work revolution', *Social Work*, 26(3) 199–207.
____ and Harvey L. Gochros (1975) *Planned Behaviour Change: Behaviour Modification in Social Work* (New York, Free Press).
Forder, Anthony (1976) 'Social work and systems theory', *British Journal of Social Work*, 6(1) 24–41.
Fraiberg, Selma (1978) 'Psychoanalysis and social work: a re-examination of the issues', *Smith College Studies in Social Work*, 48(2) 87–106.
Franklin, Marjorie E. (1968) 'The meaning of planned environment therapy' in Arthur T. Barron (ed.) *Studies in Environment Therapy*, vol 1 (Worth, Sussex, Planned Environment Therapy Trust).
Freedberg, Sharon (1986) 'Religion, profession and politics: Bertha Capen Reynolds' challenge to social work', *Smith College Studies in Social Work*, 56(2) 95–110.
Freire, Paulo (1972) *Pedagogy of the Oppressed* (Harmondsworth, Middlesex, Penguin).
Freud, Sigmund (1974 edn) *Introductory Lectures on Psychoanalysis* (Harmondsworth, Middx. Penguin).
Fulcher, Leon C. and Frank Ainsworth (eds) (1985) *Group Care Practice with Children* (London, Tavistock).
Furlong, Mark (1987) 'A rationale for the use of empowerment as a goal in casework', *Australian Social Work*, 40(3) 25–30.
Galper, Jeffrey (1975) *The Politics of Social Service* (Englewood Cliffs, NJ, Prentice-Hall).
____ (1980) *Social Work Practice: a Radical Approach* (Englewood Cliffs, NJ, Prentice-Hall).
Gambrill, Eileen (1981) 'The use of behavioural procedures in cases of child abuse and neglect', *International Journal of Behavioural Social Work and Abstracts*, 1(1) 3–26.
Gangrade, K.D. (1970) 'Western social work and the Indian world', *International Social Work*, 13(3) 4–12.
Garbarino, James (1983) 'Social support networks: Rx for the helping professions' in James K. Whittaker and James Garbarino (eds) *Social Support Networks: Informal Helping in the Human Services* (New York, Aldine).
Germain, Carel (1970) 'Casework and science: a historical encounter' in Robert W. Roberts and Robert H. Nee (eds) *Theories of Social Casework* (Chicago, University of Chicago Press).

—— (1976) 'Time: an ecological variable in social work practice', *Social Casework*, 57(7) 419–26.

—— (1978) 'General-systems theory and ego psychology: an ecological perspective', *Social Service Review*, 59(4) 534–50.

—— (ed.) (1979a) *Social Work Practice: People and Environments – an Ecological Perspective* (New York, Columbia University Press).

—— (1979b) 'Introduction: ecology and social work' in Carel B. Germain (ed.) *Social Work Practice: People and Environments – an Ecological Approach* (New York, Columbia University Press).

—— (1981) 'The ecological approach to people-environment transactions', *Social Casework*, 62(6) 323–31.

—— and Alex Gitterman (1980) *The Life Model of Social Work Practice* (New York, Columbia University Press).

—— and Ann Hartman (1980) 'People and ideas in the history of social work practice', *Social Casework*, 61(6) 323–31.

Ghosh, H. (1984) 'Social work contribution to population programme management', *Indian Journal of Social Work*, 44(4) 409–18.

Gibson, Faith, Anne McGrath and Norma Reid (1989) 'Occupational stress in social work', *British Journal of Social Work*, 19(1) 1–16.

Gilligan, Carol (1982) *In a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development* (Cambridge, Mass., Harvard University Press).

Gingerich, Wallace J., Mark Kleczewski and Stuart A. Kirk (1982) 'Name-calling in social work', *Social Service Review*, 56(3) 366–74.

Gitterman, Alex (1983) 'Uses of resistance: a transactional view', *Social Work*, 28(2) 127–31.

Glasser, William (1965) *Reality Therapy: a New Approach to Psychiatry* (New York, Harper and Row).

Goffman, Erving (1968a) *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity* (Harmondsworth, Middlesex, Penguin).

—— (1968b) *The Presentation of Self in Everyday Life* (Harmondsworth Middlesex, Penguin).

—— (1972a) *Relations in Public: Microstudies of the Public Order* (Harmondsworth, Middlesex, Penguin).

—— (1972b) *Interaction Ritual: Essays on Face-to-Face Behaviour* (Harmondsworth, Middlesex, Penguin).

—— (1972c) *Encounters: Two Studies in the Sociology of Interaction* (Harmondsworth, Middlesex, Penguin).

Golan, Naomi (1978) *Treatment in Crisis Situations* (New York, Free Press).

—— (1986) 'Crisis theory' in Francis J. Turner (ed.), *Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches* (New York, Free Press).

Goldberg, E. Matilda (1987) 'The effectiveness of social care: a selective exploration', *British Journal of Social Work*, 17(6) 595–614.

—— Jane Gibbons and Ian Sinclair (1985) *Problems, Tasks and Outcomes* (London, Allen and Unwin).

Goldstein, Eda G. (1984) *Ego Psychology and Social Work Practice* (New York, Free Press).

Bibliography

Goldstein, Howard (1973) *Social Work Practice: A Unitary Approach* (Columbia, South Carolina, University of South Carolina Press).

____ (1981) *Social Learning and Change: a Cognitive approach to Human Services* (Columbia, South Carolina, University of South Carolina Press).

____. (1982) 'Cognitive approaches to direct practice', *Social Service Review*, 56(4) 539–55.

____ (1983) 'Starting where the client is', *Social Casework*, 64(5) 267–75.

____ (ed.) (1984a) *Creative Change: a Cognitive-Humanistic Approach to Social Work Practice* (New York, Tavistock).

____ (1984b) 'Cognitive theory and social work practice revisited', *Social Service Review*, 58(3) 462–65.

____ (1986) 'A cognitive-humanistic approach to the hard-to-reach client', *Social Casework*, 67(1) 27–36.

Gordon, William E. (1983) 'Social work revolution or evolution?' *Social Work*, 28(3) 181–5.

Goroff, Norman N. (1974) 'Social welfare as coercive social control', *Journal of Sociology and Social Welfare*, 2(1) 19–26.

Granger, Jean M. and Doreen L. Portner (1985) 'Ethnic- and gender-sensitive social work practice', *Journal of Social Work Education*, 21(1) 38–47.

Greif, Geoffrey L. (1986) 'The ecosystems perspective "meets the press"', *Social Work*, 31(3) 225–6.

____ and Arthur A. Lynch (1983) 'The eco-systems perspective' in Carol H. Meyer (ed.), *Clinical Social Work in the Eco-Systems Perspective* (New York, Columbia University Press).

Gulbenkian Foundation Study Group (1968) *Community Work and Social Change* (London, Longman).

Guntrip, Harry (1968) *Schizoid Phenomena, Object Relations and the Self* (London, Hogarth Press).

Hadley, Roger and Stephen Hatch (1981) *Social Welfare and the Failure of the State: Centralised Social Services and Participatory Alternatives* (London, Allen and Unwin).

Hadley, Roger and Morag McGrath (1984) *When Social Services are Local: the Normanton Experience* (London, Allen and Unwin).

Hall, Edward T. (1966) *The Hidden Dimension* (Garden City, New York, Doubleday).

Hamalainen, Juha (1989) 'Social pedagogy as a meta-theory of social work education', *International Social Work*, 32(2) 117–28.

Hamilton, Gordon (1951 – 2nd ed.) *Theory and Practice of Social Casework* (New York, Columbia University Press).

____ (1957) 'A theory of personality: Freud's contribution to social work' in Howard J. Parad (ed.), *Ego Psychology and Dynamic Casework* (New York, Family Service Association of America).

Hanmer, Jalna and Daphne Statham (1988) *Women and Social Work: Towards a Women-Centred Practice* (London, Macmillan).

Hanson, Meredith (1983) 'Behavioural approaches to social work

practice' in Carol H. Meyer (ed.), *Clinical Social Work in the Eco-Systems Perspective* (New York, Columbia University Press).

Hardiker, Pauline (1981) 'Heart or head – the function and role of knowledge in social work', *Issues in Social Work Education*, 1(2) 85–111.

Harris, Howard and Alan Lipman (1984) 'Gender and the pursuit of respectability: dilemmas of daily life in a home for adolescents', *British Journal of Social Work*, 14(3) 265–76.

Harris, Thomas A. (1973) *I'm OK – You're OK* (London, Pan).

Hartman, Ann (1971) 'But what is social casework?', *Social Casework*, 52(7) 411–19.

—— (1986) 'The life and work of Bertha Reynolds: implications for education and practice today', *Smith College Studies in Social Work*, 56(2) 79–94.

Hearn, Gordon (1958) *Theory-building in Social Work* (Toronto, University of Toronto Press).

—— (ed.) (1969) *The General Systems Approach: Contributions toward an Holistic Conception of Social Work* (New York, Council on Social Work Education).

Hearn, Jeff (1982) 'The problem(s) of theory and practice in social work and social work education', *Issues in Social Work Education*, 2(2) 95–118.

Heineman, Martha Brunswick (1981) 'The obsolete scientific imperative in social work research', *Social Service Review*, 55(3) 371–97.

Heisler, Helmuth (1970) 'Social welfare and African development' *Applied Social Studies* 2(2) 81–9.

Herbert, Martin (1987 – 2nd ed.) *Behavioural Treatment of Children with Problems: a Practice Manual* (London, Academic Press).

Hofstein, Saul (1964) 'The nature of process: its implications for social work', *Journal of the Social Work Process*, 14 13–53.

Hollis, Florence and Mary E. Woods (1981) *Casework: a psychosocial therapy* (New York: Random House).

Hopkins, Jeff (1986) *Caseworker* (Birmingham, Pepar Publications).

Howard, Jane (1971) 'Indian society, Indian social work: identifying Indian principles and methods for social work practice', *International Social Work*, 14(4) 16–31.

Howard, Tina U. and Frank C. Johnson (1985) 'An ecological approach to practice with single-parent families', *Social Casework*, 66(8) 482–9.

Howe, David (1987) *An Introduction to Social Work Theory* (Aldershot, Hants, Wildwood House).

Howe, Michael W. and John R. Schuerman (1974) 'Trends in the social work literature: 1957–72', *Social Service Review*, 48(2) 279–85.

Hudson, Annie (1985) 'Feminism and social work: resistance or dialogue?', *British Journal of Social Work*, 15(6) 635–55.

Hudson, Barbara L. (1978) 'Behavioural social work with schizophrenic patients in the community', *British Journal of Social Work*, 8(2) 159–70.

—— (1982) *Social Work with Psychiatric Patients* (London, Macmillan).

—— and Geraldine Macdonald (1986) *Behavioural Social Work: an Introduction* (London, Macmillan).

Bibliography

Hugman, Richard (1987) 'The private and the public in personal models of social work: a response to O'Connor and Dalgleish', *British Journal of Social Work*, 17(1) 71–6.
Hutten, Joan M. (1977) *Short-term Contracts in Social Work* (London, Routledge and Kegan Paul).
Ilango, P. (1988) 'Existing models of social work education for community development', *Indian Journal of Social Work*, 49(1) 21–5.
Illich, Ivan, Irving K. Zola, John McKnight, Jonathan Caplan and Harley Shaiken (1977) *Disabling Professions* (London, Marion Boyars).
Irvine, Elizabeth E. (1956) 'Transference and reality in the case-work relationship', *British Journal of Psychiatric Social Work*, 3(4) 1–10.
Jackson, Henry J. and Neville J. King (1982) 'The conceptual basis of behavioural programming: a review with implications for social work', *Contemporary Social Work Education*, 5(3) 227–38.
Jansen, Elly (ed.) (1980) *The Therapeutic Community outside the Hospital* (London, Croom Helm).
Jayaratne, Srinika (1978) 'A study of clinical eclecticism', *Social Service Review*, 52(4) 621–31.
——, Tony Tripodi and Wayne Cheis (1983) 'Perceptions of emotional support, stress and strain by male and female social workers', *Social Work Research and Abstracts*, 19(Summer) 29–37.
Jehu, Derek (1967) *Learning Theory and Social Work* (London, Routledge and Kegan Paul).
—— (ed.) (1972) *Behaviour Modification in Social Work* (Chichester, John Wiley).
Jenkins, Shirley (1980) 'The ethnic agency defined', *Social Service Review*, 54(2) 249–61.
—— (1987) 'The limited domain of effectiveness research', *British Journal of Social Work*, 17(6) 587–94.
Jones, Chris (1979) 'Social work education, 1900–1977' in Noel Parry, Michael Rustin and Carole Satyamurti (eds), *Social Work, Welfare and the State* (London, Edward Arnold).
Jones, Howard (1979) *The Residential Community* (London, Routledge and Kegan Paul).
Jordan, Bill (1978) 'A comment on "Theory and practice in social work"', *British Journal of Social Work*, 8(1) 23–5.
—— (1987) 'Counselling, advocacy and negotiation', *British Journal of Social Work*, 17(2) 135–46.
—— (1989) Review of David Howe: 'An Introduction to Social Work Theory', *Journal of Social Policy*, 18(3) 462–3.
Joynathsing, Mohipnarain (1987) 'Mauritius' in John Dixon (ed.), *Social Welfare in Africa* (London, Croom Helm).
Karger, H. Jacob (1983) 'Science, research, and social work: who controls the profession?', *Social Work*, 28(2) 200–5.
Kassim Ejaz, Farida (1989) 'The nature of casework practice in India: a study of social workers' perceptions in Bombay', *International Social Work*, 32(1) 25–38.

Katz, Alfred H. (1983) 'Deficiencies in the status quo', *Social Work*, 28(1) 71.

Keefe, Thomas (1986) 'Meditation and social work treatment' in Francis J. Turner (ed.) *Social Work Treatment Interlocking Theoretical Approaches*, 3rd edn (New York, Free Press)

Kemshall, Hazel (1986) *Defining Clients' Needs in Social Work* (Norwich, Norfolk, Social Work Monographs).

Kennard, David (1983) *An Introduction to Therapeutic Communities* (London, Routledge and Kegan Paul).

Kettner, Peter M. (1975) 'A framework for comparing practice models', *Social Service Review*, 49(4) 629–42.

Kohut, Heinz (1978) *The Search for the Self: Selected Writings of Heinz Kohut: 1950–1978* (2 vols) (New York, International Universities Press).

Kolevson, Michael S. and Jacqueline Maykranz (1982) 'Theoretical orientation and clinical practice: uniformity versus eclecticism?', *Social Service Review*, 58(1) 120–9.

Korner, I. N. (1973) 'Crisis reduction and the psychological consultant' in Gerald A. Spector and William L. Claiborn (eds), *Crisis Intervention* (New York, Behavioral Publications).

Krill, Donald F. (1969) 'Existential psychotherapy and the problem of anomie', *Social Work*, 14(2) 33–49.

—— (1978) *Existential Social Work* (New York, Free Press).

Kuhn, Thomas S. (1970) *The Structure of Scientific Revolutions* (Chicago, University of Chicago Press).

Kurtz, P. David and Eldon K. Marshall (1982) 'Evolution of interpersonal skills training' in E. K. Marshall, P. D. Kurtz *et al.*, *Interpersonal Helping Skills* (San Francisco, Jossey-Bass).

Lacan, Jacques (1979) *The Four Fundamental Concepts of Psychoanalysis* (Harmondsworth, Middlesex, Penguin).

Laing, Ronald D. (1965) *The Divided Self: an Existential Study in Sanity and Madness* (Harmondsworth, Middlesex, Penguin).

—— (1971) *Self and Others*, 2nd edn (Harmondsworth, Middlesex, Penguin).

Lane, Helen J. (1984) 'Self-differentiation in symbolic interactionism and psychoanalysis', *Social Work*, 29(3) 270–4.

Lee, Phil and David Pithers (1980) 'Radical residential child care: Trojan horse or non-runner?' in Mike Brake and Roy Bailey (eds), *Radical Social Work and Practice* (London, Edward Arnold).

Lees, Ray (1971) 'Social work 1925–50: the case for a reappraisal', *British Journal of Social Work*, 1(4) 371–80

Leighninger, Robert D. (1978) 'Systems theory', *Journal of Sociology and Social Welfare*, 5 446–66.

Lemert, Edwin (1972) *Human Deviance, Social Problems and Social Control*, 2nd edn (Englewood Cliffs, NJ, Prentice-Hall).

Lennox, Daphne (1982) *Residential Group Therapy with Children* (London, Tavistock).

Leonard, Peter (1975a) 'Towards a paradigm for radical practice' in Roy

Bailey and Mike Brake (eds), *Radical Social Work* (London, Edward Arnold).
____ (1975b) 'Explanation and education in social work', *British Journal of Social Work*, 5(3) 325–33.
____ (1984) *Personality and Ideology: Towards a Materialist Understanding of the Individual* (London, Macmillan).
Levy, Charles S. (1981) 'Labeling: the social worker's responsibility', *Social Casework*, 62(6) 332–42.
Lewin, Kurt (1951) *Field Theory in Social Science* (New York, Harper).
Liberman, R.P., L.W. Wing, W.J. Derisi and M. McCann (1975) *Personal Effectiveness: Guiding People to Assert Themselves and Improve Their Social Skills* (Champaign, Ill., Research Press).
Lindemann, Erich (1944) 'Symptomatology and management of acute grief' in Howard J. Parad (ed.) (1965), *Crisis Intervention: Selected Readings* (New York, Family Service Association of America).
Loewenberg, Frank M. (1984) 'Professional ideology, middle range theories and knowledge building for social work practice', *British Journal of Social Work*, 14(4) 309–22.
Longres, John F. and Eileen McCleod (1980) 'Consciousness raising and social work practice', *Social Casework*, 61(5) 267–76.
Lowenstein, Sophie (1985) 'Freud's metapsychology revisited', *Social Casework*, 66(3) 139–51.
Lukton, Rosemary Creed (1982) 'Myths and realities of crisis intervention', *Social Casework*, 63(5) 276–85.
Lum, Doman (1982) 'Toward a framework for social work practice with minorities', *Social Work* 27(3) 244–9.
Lusk, Mark W. (1981) 'Philosophical changes in Latin American social work', *International Social Work*, 24(2) 14–21.
MacLean, Mary (1986) 'The neurolinguistic programming model' in Francis J. Turner (ed.), *Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches* (New York, Free Press).
Maluccio, Anthony N. (ed.) (1981) *Promoting Competence in Clients* (New York, Free Press).
Mancoske, Ronald (1981) 'Sociological perspectives on the ecological model', *Journal of Sociology and Social Welfare*, 8(4) 710–32.
Maslow, Abraham (1970) *Motivation and Personality*, 2nd edn (New York, Harper and Row).
McAuley, Roger and Patricia McAuley (1980) 'The effectiveness of behaviour modification with families', *British Journal of Social Work*, 10(1) 43–54.
McCleod, Eileen (1979) 'Working with prostitutes: probation officers' aims and strategies', *British Journal of Social Work*, 9(4) 453–70.
McIntyre, Deborah (1982) 'On the possibility of "radical" casework: a "radical" dissent', *Contemporary Social Work Education*, 5(3) 191–208.
McNamara, James J. (1976) 'Social work designs a humanistic program to enhance patient care', *Social Work in Health Care*, 1(2) 145–54.
Mead, George Herbert (1934) *Mind, Self and Society* (Chicago, University of Chicago Press).

Meyer, Carol H. (ed.) (1983) *Clinical Social Work in the Eco-Systems Perspective* (New York, Columbia University Press).
Midgley, James (1981) *Professional Imperialism: Social Work in the Third World*, (London, Heinemann).
Mitchell, Juliet (1975) *Psychoanalysis and Feminism* (Harmondsworth, Middlesex, Penguin).
Moore, Edith E. (1976) 'Eclecticism and social work practice', *Social Worker*, 44(1) 23–8.
Mor-Barak, Michal E. (1988) 'Support systems intervention in crisis situations: theory, strategies and a case discussion', *International Social Work*, 31(4) 285–304.
Morgan, Roger T. and Gordon C. Young (1972) 'The conditioning treatment of childhood enuresis', *British Journal of Social Work*, 2(4) 503–10.
Muller, C. Wolfgang (1989) 'Germany, West' in John Dixon and Robert Scheurell (eds), *Social Welfare in Developed Market Countries* (London, Routledge).
Munson, Carlton E. and Pallassana Balgopal (1978) 'The worker/client relationship: relevant role theory', *Journal of Sociology and Social Welfare*, 5(3) 404–17.
Muzumdar, Amma Menon (1964) *Social Welfare in India: Mahatma Gandhi's Contributions* (London, Asia Publishing House).
Nagpaul, Hans (1972) 'The diffusion of American social work education to India: problems and issues', *International Social Work*, 15(1) 3–17.
Nanavatty, Meher C. (1981) 'Rural development and social work', *Indian Journal of Social Work*, 42(3) 265–72.
Neill, A.S. (1964) *Summerhill* (London, Victor Gollancz).
Nelson, Judith C. (1986) 'Communication theory and social work treatment' in Francis J Turner (ed.) *Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches* (New York, Free Press).
—— (1980) *Communication Theory and Social Work Practice* (Chicago: University of Chicago Press).
Nuttall, Kathryn (1985) *The Place of Family Therapy in Social Work* (Norwich, Norfolk, Social Work Monographs).
O'Connor, Ian and Len Dalgleish (1986) 'Cautionary tales about beginning practitioners: the fate of personal models of social work in beginning practice', *British Journal of Social Work*, 16(4) 431–47.
O'Hagan, Kieran (1986) *Crisis Intervention in Social Services* (London, Macmillan).
Olsen, M. Rolf (ed.) (1978) *The Unitary Model: its Implications for Social Work Theory and Practice* (Birmingham, BASW Publications).
Olsson, Sven E. (1989) 'Sweden' in John Dixon and Robert P. Scheurell (eds) *Social Welfare in Developed Market Countries* (London, Routledge).
Onokerkoraye, Andrew G. (1984) *Social Services in Nigeria: an introduction* (London, Kegan Paul International)
Papell, Catherine P and Beulah Rothman (1966) 'Social group work

models: possession and heritage', *Journal of Education for Social Work*, 2(2) 66–73.
Parad, Howard J. (1958) *Ego Psychology and Dynamic Casework* (New York, Family Service Association of America).
____ (ed.) (1965a) *Crisis Intervention: Selected Readings* (New York, Family Service Association of America).
____ (1965b) 'Introduction' in Howard J. Parad (ed.) *Crisis Intervention: Selected Readings* (New York, Family Service Association of America).
____ and Roger Miller (1963) *Ego-oriented Casework: Problems and Perspectives* (New York, Family Service Association of America).
Parkes, Colin Murray (1972) *Bereavement: Studies of Grief in Adult Life* (Harmondsworth, Middlesex, Penguin).
Patterson, C.H. (1986) *Theories of Counseling and Psychotherapy*, 4th edn. (New York, Harper and Row).
Payne, Malcolm (1986) *Social Care in the Community* (London, Macmillan).
____ (1989) 'Open records and shared work' in Steven Shardlow (ed.), *The Values of Change in Social Work* (London, Routledge).
Pearson, Geoffrey (1975) *The Deviant Imagination: Psychiatry, Social Work and Social Change* (London, Macmillan).
____ Judith Treseder and Margaret Yelloly (eds) (1988) *Social Work and the Legacy of Freud* (London, Macmillan).
Perlman, Helen Harris (1957a) *Social Casework: A Problem-Solving Process* (Chicago: University of Chicago Press).
____ (1957b) 'Freud's contribution to social welfare', *Social Service Review*, 31 (2) pp. 192–202.
____ (1968) *Persona: Social Role and Personality* (Chicago, University of Chicago Press).
____ (1970) 'The problem-solving model in social casework' in Robert W. Roberts and Robert H. Nee (eds) *Theories of Social Casework* (Chicago, University of Chicago Press).
____ (1979) *Relationship: the Heart of Helping People* (Chicago, University of Chicago Press).
____ (1986) 'The Problem-solving model' in Francis J. Turner (ed.) *Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches*, 3rd edn. (New York, Free Press).
Perls, Frederick, Ralph F. Hefferline and Paul Goodman (1973) *Gestalt Therapy: Excitement and Growth in the Human Personality* (Harmondsworth, Middlesex, Penguin) (original American ed., 1951).
Phillips, Helen U. (1957) *Essentials of Social Group Work Skill* (New York, Association Press).
Philp, Mark (1979) 'Notes on the form of knowledge in social work', *Sociological Review*, 27(1) 83–111.
Philpot, Terry (ed.) (1986) *Social Work: a Christian Perspective* (Tring, Herts, Lion Publishing).
Picardie, Michael (1980) 'Dreadful moments: existential thoughts on doing social work', *British Journal of Social Work*, 10(4) 483–90.
Pincus, Allen, and Anne Minahan (1973) *Social Work Practice: Model and Method* (Itasca, Ill., Peacock).

Pincus, Lily (1976) *Death and the Family* (London, Faber and Faber).

Pinderhughes, Elaine B. (1983) 'Empowerment for our clients and ourselves', *Social Casework*, 64(6) 331–8.

Pithouse, Andrew (1987) *Social Work: the Social Organisation of an Invisible Trade* (Aldershot, Hants, Gower).

Pitman, Elizabeth (1982a) 'Transactional analysis: an introduction to its theory and practice', *British Journal of Social Work*, 12(1) 47–64.

____ (1982b) *Transactional Analysis for Social Workers* (London, Routledge and Kegan Paul).

Pizzat, Frank J. (1973) *Behaviour Modification in Residential Treatment for Children: Model of a Program* (New York, Behavioral Publications).

Polsky, Howard (1968) *Cottage Six: the Social System of Delinquent Boys in Residential Treatment* (Chapel Hill, N. Carolina, University of North Carolina Press).

Rachman, S.J. and G.T. Wilson (1980) *The Effects of Psychological Therapy*, 2nd edn (Oxford, Pergamon Press).

Ramon, Shulamit and Maria Grazia Giannichedda (eds) (1988) *Psychiatry in Transition: the British and Italian Experiences* (London, Pluto Press).

Rapoport, Lydia (1970) 'Crisis intervention as a mode of brief treatment' in Robert W. Roberts and Robert H. Nee (eds), *Theories of Social Casework* (Chicago, University of Chicago Press).

Redl, Fritz (1959) 'Strategy and techniques of the life space interview', *American Journal of Orthopsychiatry*, 29 1–18.

Rees, Stewart and Anne Wallace (1982) *Verdicts on Social Work* (London, Edward Arnold).

Reid, William J. (1978) *The Task-Centred System* (New York, Columbia University Press).

____ (1985) *Family Problem-Solving* (New York, Columbia University Press).

____ and Ann W. Shyne (1969) *Brief and Extended Casework* (New York, Columbia University Press).

____ and Laura Epstein (1972) *Task-Centred Casework* (New York, Columbia University Press).

____ and Laura Epstein (eds) (1972) *Task-Centred Practice* (New York, Columbia University Press).

Rein, Martin and Sheldon H. White (1981) 'Knowledge for practice' *Social Serivce Review*, 55(1) 1–41.

Resnick, Rosa Perla (1976) 'Conscientization: an indigenous approach to international social work', *International Social Work*, 19(1) 21–9.

Rhodes, Margaret L. (1985) 'Gilligan's theory of moral development as applied to social work', *Social Work*, 30(2) 101–105.

Richmond, Mary (1917) *Social Diagnosis* (New York, Free Press).

Righton, Peter (1975) 'Planned environment therapy: a reappraisal', *Association of Workers with Maladjusted Children Journal*, Spring 1975; reprinted in Peter Righton (ed.) *Studies in Environment Therapy*, vol. 3 (Toddington, Glos. Planned Environment Therapy Trust).

Roazen, Paul (1979) *Freud and his Followers* (Harmondsworth, Middlesex, Peregrine).

Bibliography

Roberts, Robert W. and Robert H. Nee (eds) (1970) *Theories of Social Casework* (Chicago, University of Chicago Press).

Roberts, Robert W. and Helen Northen (eds) (1976) *Theories of Social Work with Groups* (New York, Columbia University Press).

Rogers, Carl R. (1951) *Client-Centred Therapy: its Current Practice, Implications and Theory* (London, Constable).

____ (1961) *On Becoming a Person: a Therapist's View of Psychotherapy* (London, Constable).

____ (1977) *Carl Rogers on Personal Power* (London, Constable).

____ and Mary Strauss (1967) *Person to Person: the Problem of Being Human* (London, Souvenir Press).

Rojek, Chris (1986) 'The "Subject" in Social Work', *British Journal of Social Work* 16(1) 65–79.

Rojek, Chris and Stewart Collins (1988) 'Contract or con trick revisited: comments on the reply by Corden and Preston-Shoot', *British Journal of Social Work*, 18(6) 611–22.

____, Geraldine Peacock and Stewart Collins (1989) *Social Work and Received Ideas* (London, Routledge).

____ and Stewart Collins (1987) 'Contract or con trick?' *British Journal of Social Work*, 17(2) 199–211.

Rose, Sheldon (1981) 'Cognitive behavioural modification in groups', *International Journal of Behavioural Social Work and Abstracts*, 1(1) 27–38.

Rose, Stephen M. and Bruce L. Black (1985) *Advocacy and Empowerment: Mental Health Care in the Community* (Boston, Routledge and Kegan Paul).

Ross, Murray G. (1958) *Case Histories in Community Organisation* (New York, Harper).

Rothman, Jack (1968) 'Three models of community organization practice' in *Social Work Practice, 1968* (New York, Columbia University Press).

Rowe, William (1986) 'Client-centred therapy' in Francis J. Turner (ed.), *Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches* 3rd edn (New York, Free Press).

Ruckdeschel, Roy A. and Buford E. Farris (1982) 'Science: critical faith or dogmatic ritual?', *Social Casework*, 63(5) 272–5.

Ruddock, Ralph (1969) *Roles and Relationships* (London, Routledge and Kegan Paul).

Russel-Erlich, John L. and Felix G. Rivera (1986) 'Community empowerment as a non-problem', *Journal of Sociology and Social Welfare*, 13(3) 451–65.

Rustin, Michael (1979) 'Social work and the family' in Noel Parry, Michael Rustin and Carole Satyamurti (eds), *Social Work, Welfare and the State* (London, Edward Arnold).

Rutter, Michael (1981) *Maternal Deprivation Reassessed* (Harmondsworth, Middlesex, Penguin).

Ryan, Peter (1979) 'Residential care for the mentally disabled' in J. K. Wing and Rolf Olsen (eds) *Community Care for the Mentally Disabled* (Oxford, Oxford University Press).

Ryant, Joseph C. (1969) 'The revolutionary potential of social work', *Social Worker*, 37(3) 151–6.

Ryder, Eleanor L. (1976) 'A functional approach' in Robert W. Roberts and Helen Northen (eds) (1976) *Theories of Social Work with Groups* (New York, Columbia University Press).

Sainsbury, Eric (1987) 'Client studies: their contributions and limitations in influencing social work practice', *British Journal of Social Work*, 17(6) 635–44.

Salzberger-Wittenberg, Isca (1970) *Psycho-analytic Insights and Relationships; a Kleinian Approach* (London, Routledge and Kegan Paul).

Sanda, A.O. (1987) 'Nigeria' in John Dixon (ed.), *Social Welfare in Africa* (London, Croom Helm).

Satir, Virginia (1964) *Conjoint Family Therapy* (Palo Alto, Science and Behavior Books).

—— (1972) *Peoplemaking* (Palo Alto, Science and Behavior Books).

Satyamurti, Carole (1979) 'Care and control in local authority social work' in Noel Parry, Michael Rustin and Carole Satyamurti (eds), *Social Work, Welfare and the State* (London, Edward Arnold).

Sayers, Janet (1986) *Sexual Contradictions: Psychology, Psychoanalysis and Feminism* (London, Tavistock).

—— (1988) 'Feminism, social work and psychoanalysis' in Geoffrey Pearson, Judith Treseder and Margaret Yelloly (eds) *Social Work and the Legacy of Freud: Psychoanalysis and its uses* (London, Macmillan).

Scheflen, Albert E. (1972) *Body Language and Social Order* (Englewood Cliffs, NJ, Prentice-Hall).

—— and Norman Ashcraft (1976) *Human Territories: How we Behave in Space-Time* (Englewood Cliffs, NJ, Prentice-Hall).

Schenk, Quentin F. and Emmy Lou (1987) 'Ethiopia' in John Dixon (ed.), *Social Welfare in Africa* (London, Croom Helm).

Schriver, Joe M. (1987) 'Harry Lurie's critique: person and environment in early casework practice', *Social Service Review*, 61(3) 514–32.

Schwartz, Arthur and Israel Goldiamond (1975) *Social Casework: a Behavioural Approach* (New York, Columbia University Press).

Sedgwick, Peter (1972) 'R. D. Laing: self, symptom and society' in Robert Boyers and Robert Orrill (eds), *Laing and Anti-psychiatry* (Harmondsworth, Middlesex, Penguin).

Seebohm Report (1968) *Report of the Committee on Local Authority and Allied Personal Social Services*, Cmnd 3703 (London, HMSO).

Seligman, M. E. P. (1975) *Helplessness: on Depression, Development and Death* (San Francisco, Freeman).

Sheldon, Brian (1978) 'Theory and practice in social work: a re-examination of a tenuous relationship', *British Journal of Social Work*, 8(1) 1–22.

—— (1982a) 'A measure of success', *Social Work Today* 13(21) 8–11.

—— (1982b) *Behaviour Modification* (London, Tavistock).

—— (1984) 'Evaluation with one eye closed: the empiricist agenda in social work research – a reply to Peter Raynor', *British Journal of Social Work*, 14(6) 635–7.

Starak, Yaro (1988) 'Hong Kong: a model of "social happiness" for the new China', *International Social Work*, 31(3) 211–7
Statham, Daphne (1978) *Radicals in Social Work* (London, Routledge and Kegan Paul).
Stenson, Kevin and Nick Gould (1986) 'A comment on "A framework for theory in social work" by Whittington and Holland', *Issues in Social Work Education*, 6(1) 41–45.
Strean, Herbert S. (1971a) 'Introduction' in Herbert S. Strean (ed.), *Social Casework: Theories in Action* (Metuchen, NJ, Scarecrow Press).
—— (1971b) 'The application of the role theory to social casework' in Herbert S. Strean (ed.), *Social Casework: Theories in Action* (Metuchen, NJ, Scarecrow Press).
—— (1971c) *Social Casework: theories in action* (Metuchen, NJ, Scarecrow Press).
—— (1979) *Psychoanalytic Theory and Social Work Practice* (New York, Free Press).
Sucato, Vincent (1978) 'The problem-solving process in short-term and long-term service', *Social Service Review*, 52(2) 244–64.
Sullivan, Michael (1987) *Sociology and Social Welfare* (London, Allen and Unwin).
Taylor, Samuel H. and Robert W. Roberts (eds) (1985), *Theory and Practice of Community Social Work* (New York, Columbia University Press).
Thomas, Edwin J. (1968) 'Selected sociobehavioural techniques and principles: an approach to interpersonal helping', *Social Work*, 13(1) 12–26.
—— (1971) 'The behaviour modification model and social casework' in Herbert S. Strean, *Social Casework: Theories in Action* (Metuchen, NJ, Scarecrow Press).
Timms, Elizabeth (1983) 'On the relevance of informal social networks to social work intervention', *British Journal of Social Work*, 13(4) 405–16.
Timms, Noel (1964) *Psychiatric Social Work in Great Britain (1939–62)* (London, Routledge and Kegan Paul).
Titmuss, Richard M. (1963) *Essays on 'The Welfare State'*, 2nd edn (London, Allen and Unwin).
—— (1968) *Commitment to Welfare* (London, Allen and Unwin).
Towell, David (ed.) (1988) *An Ordinary Life in Practice* (London: King Edward's Hospital Fund).
Truax, Charles B. and Robert R. Carkhuff (1967) *Toward Effective Counseling and Psychotherapy: Training and Practice* (Chicago, Aldine).
Tully, J. Bryan (1976) 'Personal construct theory and psychological changes related to social work training', *British Journal of Social Work* 6(4) 480–99.
Turner, Francis J. (ed.) (1986) *Differential Diagnosis and Treatment in Social Work*, 3rd edn (New York, Free Press).
Uttley, Stephen (1989) 'New Zealand' in John Dixon and Robert Scheurall (eds), *Social Welfare in Developed Market Countries* (London, Routledge).

Valentich, Mary (1986) 'Feminism and social work practice' in Francis J. Turner (ed.), *Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Perspectives* (New York, Free Press).
Vickery, Anne (1974) 'A systems approach to social work intervention: its uses for work with individuals and families' *British Journal of Social Work* 4(4) 389–404.
von Bertalanffy, Ludwig (1971) *General System Theory: Foundations, Development, Application* (London, Allen Lane).
Wadia, A. R. (1961) 'Ethical and spiritual values in the practice of social work' in A. R. Wadia (ed.) *History and Philosophy of Social Work in India* (Bombay, Allied Publishers Private).
Wagner, Gillian (1979) *Barnardo* (London, Weidenfeld and Nicolson).
Walker, Alan (ed.) (1982) *Community Care: the Family, the State and Social Policy* (Oxford, Basil Blackwell and Martin Robertson).
Wallen, JoAnne (1982) 'Listening to the unconscious in case material: Robert Langs' theory applied', *Smith College Studies in Social Work*, 52(3) 203–33.
Walrond-Skinner, Sue (1976) *Family Therapy: the Treatment of Natural Systems* (London, Routledge and Kegan Paul).
Walton, Ronald G. (ed.) (1986) 'Integrating formal and informal care – the utilization of social support networks', *British Journal of Social Work* 16 (Supplement).
Walton, Ronald G. and Medhat M. Abo el Nasr (1988) 'Indigenization and authentization in terms of social work in Egypt', *International Social Work*, 31(2) 135–44.
Ward, Liz (1980) 'The social work task in residential care' in Ronald Walton and Doreen Elliott (eds) *Residential Care: a Reader in Contemporary Theory and Practice* (Oxford, Pergamon).
Watson, David (1980) *Caring for Strangers* (London, Routledge and Kegan Paul).
Weaver, Donna R. (1982) 'Empowering treatment skills for helping black families', *Social Casework*, 63(2) 100–5.
Webb, David (1981) 'Themes and continuities in radical and traditional social work', *British Journal of Social Work*, 11(2) 143–58.
Weick, Ann (1981) 'Reframing the person-in-environment perspective' *Social Work* 26(2) 140–43.
—— (1983) 'Issues in overturning a medical model of social work practice', *Social Work*, 28(6) 467–71.
—— (1986) 'The philosophical context of a health model of social work' *Social Casework*, 67(9) 551–9.
Werner, Harold D. (1982) *Cognitive Therapy: a Humanistic Approach* (New York, Free Press).
—— (1986) 'Cognitive theory' in Francis J. Turner (ed.) *Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches*, 3rd edn (New York, Free Press).
Whang, In-Young (1988) 'Social services programmes for the poor in a newly industrialising country: experience in South Korea' in Dennis A. Rondinelli and G. Shalikin Cheema (eds), *Urban Services in*

Developing Countries: Public and Private Roles in Urban Development (London, Macmillan).
Whiteley, J. Stuart (1979) 'The psychiatric hospital as a therapeutic setting' in Peter Righton (ed.), *Studies in Environment Therapy*, vol. 3 (Toddington, Glos, Planned Environment Therapy Trust).
Whittaker, James K. (1974) *Social Treatment: an approach to interpersonal helping* (Chicago, Aldine).
—— and James Garbarino (eds) (1983) *Social Support Networks: Informal Helping in the Human Services* (New York, Aldine).
Whittington, Colin and Ray Holland (1985) 'A framework for theory in social work', *Issues in Social Work Education*, 5(1) 25–50.
Wikler, Meir (1986) 'Pathways to treatment: how orthodox Jews enter therapy', *Social Casework*, 67(2) 113–8.
Wilkes, Ruth (1981) *Social Work with Undervalued Groups* (London Tavistock).
Wills, David (1964) *Homer Lane: a Biography* (London, Allen and Unwin).
Wills, David (1973) 'Planned environment therapy – what is it' in Hugh Klare and David Wills (eds), *Studies in Environment Therapy*, vol. 2 (London, Planned Environment Therapy Trust).
Wilson, Elizabeth (1980) 'Feminism and social work' in Mike Brake and Roy Bailey (eds) *Radical Social Work and Practice* (London, Edward Arnold).
Wood, Katherine M. (1971) 'The contribution of psychoanalysis and ego psychology to social work' in Herbert S. Strean (ed.) *Social Casework: Theories in Action* (Metuchen, NJ: Scarecrow Press).
Woodroofe, Kathleen (1962) *From Charity to Social Work* (London: Routledge and Kegan Paul).
Yelaja, Shankar A. (1970) 'Toward a conceptualization of the social work profession in India', *Applied Social Studies* 2(1) 21–6.
Yelloly, Margaret A. (1980) *Social Work Theory and Psychoanalysis* (Wokingham, Berks, Van Nostrand Reinhold).
York, Alan S. (1984) 'Towards a conceptual model of community social work', *British Journal of Social Work*, 14(3) 241–55.
Young, A.F. and E.T. Ashton (1956) *British Social Work in the Nineteenth Century* (London, Routledge and Kegan Paul).